Deutscher Bundestag **Drucksache 15/13**

15. Wahlperiode 25. 10. 2002

Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege sowie zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

A. Problem und Ziel

Angesichts der veränderten Rahmenbedingungen in der Pflege soll das Krankenpflegegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 893) abgelöst werden. Zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung der Patientinnen und Patienten soll die Ausbildung in den Krankenpflegeberufen den z. T. erheblichen Veränderungen der sozialrechtlichen Vorschriften, der kontinuierlichen Entwicklung der Pflegewissenschaften sowie den gesellschaftlichen Veränderungen angepasst werden. Die Verbesserung der Qualität der Ausbildung soll vor dem Hintergrund des demographischen Wandels in der Gesellschaft gleichzeitig eine Steigerung der Attraktivität der Berufe bewirken.

B. Lösung

Entsprechend der Systematik der bestehenden berufsrechtlichen Regelungen werden Vorschriften für eine qualitätssichernde Ausbildung erlassen, nach deren erfolgreichem Abschluss die Erlaubnis zum Führen der geschützten Berufsbezeichnungen erteilt wird. Dabei soll durch die neuen Berufsbezeichnungen „Gesundheits- und Krankenpflegerin“/„Gesundheits- und Krankenpfleger“ sowie „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“/„Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ bereits sprachlich der neue Ansatz in der Pflege unterstrichen werden.

Für die allgemeine Krankenpflege und die Kinderkrankenpflege bleibt es bei zwei Berufsbildern mit unterschiedlichen Berufsbezeichnungen. Die Ausbildung beinhaltet jedoch entsprechend den dazu in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung erfolgenden Regelungen jeweils einen gemeinsamen Teil mit einer anschließenden Differenzierungsphase. Damit wird die erste Stufe der von der Bundesregierung in der Koalitionsvereinbarung vorgesehenen, langfristigen Zielsetzung, die Ausbildung in den Pflegeberufen auf eine gemeinsame Grundlage zu stellen, umgesetzt.

Für die Ausbildung zur „Gesundheits- und Krankenpflegehelferin“/zum „Gesundheits- und Krankenpflegehelfer“ werden entsprechend den Regelungen im Altenpflegegesetz des Bundes bestimmte Mindestanforderungen als Rahmenvorgaben für die Länder vorgegeben.

Den neuen Berufsanforderungen in der Pflege sowie der Verbesserung der Qualität der Ausbildung wird insbesondere durch folgende Regelungen Rechnung getragen:

– Neufassung des Ausbildungsziels, in dem der ganzheitliche Ansatz der kurativen Pflege unter Einbeziehung von Prävention und Gesundheitsförderung betont wird;
– teilweise Durchführung der praktischen Ausbildung in ambulanten und teilstationären Pflegeeinrichtungen;
– Vernetzung der schulischen und der praktischen Ausbildung durch Gesamtverantwortung der Schulen für die Organisation und Koordination des Unterrichts und der praktischen Ausbildung und Regelungen für Praxisanleitung und Praxisbegleitung sowie
– die vorgesehene Hochschulqualifikation für die Schulleitungen und die Lehrkräfte.

Aufgrund der ausführlichen Beschreibung der die Krankenpflegeberufe kennzeichnenden Aufgaben und insbesondere die Hervorhebung des eigenständigen Aufgabenbereichs in der Ausbildungszielbeschreibung sowie die Zusammenarbeit im multiprofessionellen Gesundheitsteam wird die Attraktivität der Berufe im Sinne dieses Gesetzes positiv herausgestellt.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten der öffentlichen Haushalte

1. Haushaltsausgaben ohne Vollzugsaufwand

Keine

2. Vollzugsaufwand

Der Bund, die Länder und die Kommunen werden durch das Gesetz nicht mit Kosten belastet.

E. Sonstige Kosten

Die Wirtschaft wird durch das Gesetz nicht mit Kosten belastet.

Für die gesetzliche Krankenversicherung entsteht durch das Gesetz ein Mehraufwand aufgrund der Kompensation von Mehrkosten für die Krankenhäuser, die insbesondere aufgrund der teilweisen Durchführung der praktischen Ausbildung in Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses und die vorgesehene Praxisanleitung eintreten. Diese Mehrkosten der Krankenhäuser sollen durch die Regelung in Artikel 2 zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes über die Anhebung des für die Anrechnung der Schülerinnen und Schüler geltenden Stellenschlüssels von 7 zu 1 auf 9,5 zu 1 kompensiert werden. Die Anhebung des Stellenschlüssels wird für die gesetzliche Krankenversicherung geschätzte Mehrkosten von rund 100 Mio. Euro verursachen. Diese Mehrausgaben sind gemessen am Gesamtvolumen der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung jedoch von geringer Bedeutung und im Hinblick auf die Zielsetzung der Reform vertretbar. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass die Verbesserung der Qualifikation als ein wesentlicher Baustein im Rahmen der Maßnahmen zur Sicherstellung der Pflegequalität auch zu einer Vermeidung von Pflegefehlern und somit letztlich zu einer Kostenersparnis für die gesetz-

liche Krankenversicherung sowie die soziale Pflegeversicherung beitragen wird.

Die Mehrausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung werden die Beitragsstabilität nicht gefährden. Die Ausbildungskosten dürfen gemäß § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes die Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 Satz 1 i. V. m. Abs. 2 S. 3 SGB V grundsätzlich nicht überschreiten. Eine Ausnahme besteht nur für die erstmalige Umsetzung der Vorgaben dieses Gesetzes.

Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Berlin, den 23. Oktober 2002

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND
DER BUNDESKANZLER

An den
Präsidenten des
Deutschen Bundestages
Herrn Wolfgang Thierse
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen

Entwurf eines Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege
sowie zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

mit Begründung und Vorblatt (Anlage 1).

Ich bitte, die Beschlussfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung.

Der Bundesrat hat in seiner 778. Sitzung am 12. Juli 2002 gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes beschlossen, zu dem Gesetzentwurf wie aus Anlage 2 ersichtlich Stellung zu nehmen.

Die Auffassung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates ist in der als Anlage 3 beigefügten Gegenäußerung dargelegt.

Mit freundlichen Grüßen

Anlage 1

Entwurf eines Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege sowie zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz – KrPflG)*)

Abschnitt 1
Erlaubnis zum Führen von Berufsbezeichnungen

§ 1
Führen der Berufsbezeichnungen

(1) Wer eine der Berufsbezeichnungen

1. „Gesundheits- und Krankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Krankenpfleger“,
2. „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ oder
3. „Gesundheits- und Krankenpflegehelferin“ oder „Gesundheits- und Krankenpflegehelfer“

führen will, bedarf der Erlaubnis.

(2) Krankenschwestern und Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich und Staatsangehörige eines Vertragsstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes sind, dürfen die Berufsbezeichnungen nach Absatz 1 im Geltungsbereich dieses Gesetzes ohne Erlaubnis führen, sofern sie ihre Berufstätigkeit als vorübergehende Dienstleistung im Sinne des Artikels 50 des EG-Vertrages im Geltungsbereich dieses Gesetzes ausüben. Sie unterliegen jedoch der Anzeigepflicht nach diesem Gesetz. Gleiches gilt für Drittstaaten und Drittstaatsangehörige, soweit sich hinsichtlich der Diplomanerkennung nach dem Recht der Europäischen Gemeinschaften eine Gleichstellung ergibt.

§ 2
Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis

(1) Eine Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 ist auf Antrag zu erteilen, wenn die Antragstellerin oder der Antragsteller

1. die durch dieses Gesetz vorgeschriebene Ausbildungszeit abgeleistet und die staatliche Prüfung bestanden hat,
2. sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs ergibt, und
3. nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist.

(2) Die Erlaubnis ist zurückzunehmen, wenn bei Erteilung der Erlaubnis eine der Voraussetzungen nach Absatz 1 Nr. 1 bis 3 nicht vorgelegen hat oder die Ausbildung nach den Absätzen 3 bis 6 oder die nach § 26 nachzuweisende Ausbildung nicht abgeschlossen war. Die Erlaubnis ist zu widerrufen, wenn nachträglich die Voraussetzung nach Absatz 1 Nr. 2 weggefallen ist. Die Erlaubnis kann widerrufen werden, wenn nachträglich die Voraussetzung nach Absatz 1 Nr. 3 weggefallen ist.

(3) Eine außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes erworbene abgeschlossene Ausbildung erfüllt die Voraussetzungen des Absatzes 1 Nr. 1, wenn die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gegeben ist. Ist die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes nicht gegeben oder ist sie nur mit unangemessenem zeitlichen oder sachlichen Aufwand feststellbar, ist ein gleichwertiger Kenntnisstand nachzuweisen. Der Nachweis wird durch das Ablegen einer Prüfung erbracht, die sich auf den Inhalt des mündlichen und praktischen Teils der staatlichen Prüfung erstreckt. Bei Anträgen von Staatsangehörigen eines Vertragsstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes, die eine Erlaubnis nach § 1 Nr. 1 anstreben, kann die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes im Sinne des Satzes 1 auch durch Vorlage eines Diploms, Prüfungszeugnisses oder Befähigungsnachweises belegt werden, aus dem sich ergibt, dass sie bereits in einem anderen Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes als Krankenschwester oder Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, anerkannt wurden. Hierbei sind die in einem Vertragsstaat absolvierten Ausbildungsgänge und die dort erworbene Berufserfahrung zu berücksichtigen.

(4) Für Personen, die eine Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 beantragen, gilt die Voraussetzung des Absatzes 1 Nr. 1 als erfüllt, wenn sie in einem anderen Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes eine Ausbildung als Krankenschwester oder Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, abgeschlossen haben und dies durch Vorlage eines nach dem 28. Juni 1979 ausgestellten, in der Anlage zu diesem Gesetz aufgeführten Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises eines der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder eines in der Anlage zu Satz 1 aufgeführten, nach dem 31. Dezember 1992 ausgestellten Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum nachweisen. Bei Diplomen, Prüfungszeugnissen oder sonstigen Befähigungsnachweisen von Mitgliedstaaten, die der Europäischen Union erst nach dem 28. Juni 1979 beigetreten sind, gilt das Datum des Beitritts, bei abweichender Vereinbarung das hiernach maßgebende Datum. Bei Diplomen, Prüfungszeugnissen oder sonstigen Befähigungsnachweisen eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, mit dem eine besondere Vereinbarung über den Zeitpunkt der Geltung der Verpflichtungen aus der Richtlinie 77/452/EWG des Rates vom 27. Juni 1977 über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise der

*) Dieses Gesetz dient der Umsetzung folgender Richtlinien: …

Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, und über Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr (ABl. EG Nr. L 176 S. 1) und aus der Richtlinie 77/453/EWG des Rates vom 27. Juni 1977 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind (ABl. EG Nr. L 176 S. 8) in ihrer jeweils geltenden Fassung, getroffen worden ist, gilt das hiernach maßgebende Datum. Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung, die nicht der Zustimmung des Bundesrates bedarf, die Anlage zu diesem Gesetz späteren Änderungen des Artikels 3 der Richtlinie 77/452/EWG anzupassen. Gleichwertig den in Satz 1 genannten Diplomen, Prüfungszeugnissen oder sonstigen Befähigungsnachweisen sind nach einem der in Satz 1 bis 3 genannten Zeitpunkt von den übrigen Vertragsstaaten des Europäischen Wirtschaftsraumes ausgestellte Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise der Krankenschwestern und der Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, die den in der Anlage zu Satz 1 für den betreffenden Staat aufgeführten Bezeichnungen nicht entsprechen, aber mit einer Bescheinigung der zuständigen Behörde oder Stelle des Staates darüber vorgelegt werden, dass sie eine Ausbildung abschließen, die den Mindestanforderungen des Artikels 1 der Richtlinie 77/453/EWG entspricht und den für diesen Staat in der Anlage zu Satz 1 genannten Nachweisen gleichsteht.

(5) Für Personen, die eine Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 beantragen, gilt die Voraussetzung des Absatzes 1 Nr. 1 als erfüllt, wenn sie in einem anderen Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes eine Ausbildung abgeschlossen haben und dies durch Vorlage eines den Mindestanforderungen des Artikels 1 Buchstabe a der Richtlinie 89/48/EWG des Rates vom 21. Dezember 1988 über eine allgemeine Regelung zur Anerkennung der Hochschuldiplome, die eine mindestens dreijährige Berufsausbildung abschließen (ABl. EG Nr. L 19 S. 16) in der jeweils geltenden Fassung, oder des Artikels 1 Buchstabe a der Richtlinie 92/51/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 über eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise in Ergänzung zur Richtlinie 89/48/EWG (ABl. EG Nr. L 209 S. 25) in der jeweils geltenden Fassung entsprechenden Diploms des betreffenden Vertragsstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes nachweisen, sofern die Ausbildung im Herkunftsstaat keine wesentlichen Unterschiede im Vergleich zu der nach diesem Gesetz geregelten Ausbildung hinsichtlich ihrer Dauer oder Inhalte aufweist. Antragsteller, deren Ausbildung wesentliche Unterschiede im Sinne des Satzes 1 aufweist, haben einen Anpassungslehrgang zu absolvieren oder eine Eignungsprüfung abzulegen, wenn nicht ihre nachgewiesene Berufserfahrung zum Ausgleich der festgestellten wesentlichen Unterschiede geeignet ist. Einem Diplom nach Satz 1 wird gleichgestellt ein Prüfungszeugnis, das dem Artikel 1 Buchstabe b der Richtlinie 92/51/EWG entspricht, wenn die Antragsteller nach Maßgabe des Artikels 5 Abs. 2 der genannten Richtlinie einen Anpassungslehrgang abgeschlossen oder eine Eignungsprüfung abgelegt haben. Antragsteller haben das Recht, zwischen dem Anpassungslehrgang und der Eignungsprüfung nach Satz 2 oder 3 zu wählen. Der Anpassungslehrgang darf die Dauer von drei Jahren nicht überschreiten. Absatz 4 Satz 5 gilt entsprechend.

(6) Die Absätze 3 bis 5 gelten entsprechend für Drittstaaten und Drittstaatsangehörige, soweit sich hinsichtlich der Diplomanerkennung nach dem Recht der Europäischen Gemeinschaften eine Gleichstellung ergibt.

Abschnitt 2
Ausbildung

§ 3
Ausbildungsziel

(1) Die Ausbildung für Personen nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 soll entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen zur verantwortlichen Mitwirkung insbesondere bei der Heilung, Erkennung und Verhütung von Krankheiten vermitteln. Sie bezieht sich auf die heilende Pflege, die unter Einbeziehung präventiver, rehabilitativer und palliativer Maßnahmen auf die Wiedererlangung, Verbesserung, Erhaltung und Förderung der physischen und psychischen Gesundheit der Patientinnen und Patienten auszurichten ist. Dabei sind die unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen sowie Lebensphasen und die Selbständigkeit und Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen (Ausbildungsziel).

(2) Die Ausbildung für die Pflege nach Absatz 1 soll insbesondere dazu befähigen

1. die folgenden Aufgaben eigenständig auszuführen:
   a) Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs, Planung, Organisation, Durchführung und Dokumentation der Pflege,
   b) Evaluation der Pflege, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege,
   c) Beratung, Anleitung und Unterstützung von Patientinnen und Patienten und ihrer Bezugspersonen in der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit,
   d) Einleitung lebenserhaltender Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes,
2. die folgenden Aufgaben im Rahmen der Mitwirkung auszuführen:
   a) eigenständige Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen,
   b) Maßnahmen der medizinischen Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation,
   c) Maßnahmen in Krisen- und Katastrophensituationen,
3. interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten und dabei multidisziplinäre und berufsübergreifende Lösungen von Gesundheitsproblemen zu entwickeln.

§ 4
Dauer und Struktur der Ausbildung

(1) Die Ausbildung für Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, für Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits-

und Kinderkrankenpfleger schließt mit der staatlichen Prüfung ab; sie dauert unabhängig vom Zeitpunkt der staatlichen Prüfung in Vollzeitform drei Jahre, in Teilzeitform höchstens fünf Jahre. Sie besteht aus theoretischem und praktischem Unterricht und einer praktischen Ausbildung.

(2) Der Unterricht wird in staatlich anerkannten Schulen an Krankenhäusern vermittelt. Die praktische Ausbildung wird an einem Krankenhaus oder mehreren Krankenhäusern und weiteren an der Ausbildung beteiligten, geeigneten Einrichtungen, insbesondere ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen oder Rehabilitationseinrichtungen, durchgeführt.

(3) Die staatliche Anerkennung der Schulen nach Absatz 2 Satz 1 erfolgt durch die zuständige Behörde, wenn sie folgende Mindestanforderungen erfüllen:

1. Hauptberufliche Leitung der Schule durch eine entsprechend qualifizierte Fachkraft mit einer abgeschlossenen Hochschulausbildung,
2. Nachweis einer im Verhältnis zur Zahl der Ausbildungsplätze ausreichenden Zahl fachlich und pädagogisch qualifizierter Lehrkräfte mit entsprechender, abgeschlossener Hochschulausbildung für den theoretischen und praktischen Unterricht,
3. Vorhaltung der für die Ausbildung erforderlichen Räume und Einrichtungen sowie ausreichender Lehr- und Lernmittel,
4. Sicherstellung der Durchführung der praktischen Ausbildung nach der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege durch Vereinbarungen mit Einrichtungen nach Absatz 2 Satz 2, die von der zuständigen Behörde für die Durchführung von Teilen der praktischen Ausbildung als geeignet beurteilt werden.

Über Satz 1 hinausgehende, landesrechtliche Regelungen bleiben unberührt. Die Länder können durch Landesrecht das Nähere zu den Mindestanforderungen nach Satz 1 bestimmen.

(4) Die Landesregierungen können durch Rechtsverordnung Regelungen zur Beschränkung der Hochschulausbildung nach Absatz 3 Satz 1 Nr. 1 und 2 auf bestimmte Hochschularten und Studiengänge treffen.

(5) Die Gesamtverantwortung für die Organisation und Koordination des theoretischen und praktischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung entsprechend dem Ausbildungsziel trägt die Schule. Die Schule unterstützt die praktische Ausbildung durch Praxisbegleitung. Die Praxisanleitung ist durch die Einrichtungen nach Absatz 2 Satz 2 sicherzustellen.

(6) Zur zeitlich befristeten Erprobung von Ausbildungsangeboten, die der Weiterentwicklung der Pflegeberufe unter Berücksichtigung der berufsfeldspezifischen Anforderungen dienen sollen, können die Länder von Absatz 2 Satz 1 sowie von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 9 abweichen, sofern das Ausbildungsziel nicht gefährdet wird und die Vereinbarkeit der Ausbildung mit den Richtlinien 77/452/EWG und 77/453/EWG gewährleistet ist.

§ 5
Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung

Voraussetzung für den Zugang zu einer Ausbildung nach § 4 Abs. 1 ist,

1. dass die Bewerberin oder der Bewerber nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufes nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 ungeeignet ist und
2. der Realschulabschluss oder eine andere gleichwertige, abgeschlossene Schulbildung oder
3. der Hauptschulabschluss oder eine gleichwertige Schulbildung, zusammen mit
   a) einer erfolgreich abgeschlossenen Berufsausbildung mit einer vorgesehenen Ausbildungsdauer von mindestens zwei Jahren oder
   b) einer Erlaubnis als Gesundheits- und Krankenpflegehelferin oder Gesundheits- und Krankenpflegehelfer oder einer Erlaubnis als Altenpflegehelferin oder Altenpflegehelfer, sofern die Ausbildung dafür mindestens ein Jahr gedauert hat.

§ 6
Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen

Die zuständige Behörde kann auf Antrag eine andere erfolgreich abgeschlossene Ausbildung im Umfange ihrer Gleichwertigkeit bis zu 24 Monaten auf die Dauer einer Ausbildung nach § 4 Abs. 1 anrechnen, wenn die Durchführung der Ausbildung und die Erreichung des Ausbildungszieles dadurch nicht gefährdet werden.

§ 7
Anrechnung von Fehlzeiten

Auf die Dauer einer Ausbildung nach § 4 Abs. 1 werden angerechnet

1. Urlaub oder Ferien,
2. Unterbrechungen durch Krankheit oder aus anderen, von der Schülerin oder dem Schüler nicht zu vertretenden Gründen bis zu höchstens vier Wochen je Ausbildungsjahr und
3. Unterbrechungen wegen Schwangerschaft bei Schülerinnen; die Unterbrechung der Ausbildung darf einschließlich der Fehlzeiten nach Nummer 2 eine Gesamtdauer von 14 Wochen nicht überschreiten.

Die zuständige Behörde kann auf Antrag auch über Satz 1 hinausgehende Fehlzeiten berücksichtigen, soweit eine besondere Härte vorliegt und das Ausbildungsziel durch die Anrechnung nicht gefährdet wird.

§ 8
Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegehelferin und zum Gesundheits- und Krankenpflegehelfer

(1) Die Ausbildung für Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen und Gesundheits- und Krankenpflegehelfer soll die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vermitteln, die für die Pflege und Versorgung von Patientinnen und Patienten unter Anleitung von Personen mit einer Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 erforderlich sind (Ausbildungsziel).

(2) Die Ausbildung für Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen und Gesundheits- und Krankenpflegehelfer schließt mit der staatlichen Prüfung ab; sie dauert unabhängig vom Zeitpunkt der staatlichen Prüfung mindestens ein Jahr, in Teilzeitform höchstens drei Jahre.

(3) Die Ausbildung umfasst den theoretischen und praktischen Unterricht mit mindestens 500 Stunden und die praktische Ausbildung mit mindestens 1 100 Stunden. Der Unterricht wird in Schulen nach § 4 Abs. 2 Satz 1 vermittelt. Für die praktische Ausbildung gilt § 4 Abs. 2 Satz 2 entsprechend.

(4) Das Nähere zur Ausbildung für Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen und Gesundheits- und Krankenpflegehelfer kann durch Landesrecht bestimmt werden, insbesondere

1. die Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung,
2. die Anrechnung anderer erfolgreich abgeschlossener Ausbildungen und Tätigkeiten auf die Ausbildung,
3. die Mindestanforderungen an die Ausbildung, die Dauer der Ausbildung sowie das Nähere über die Prüfung und die Urkunde für die Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 3,
4. die Anrechnung von Unterbrechungs- und Fehlzeiten auf die Dauer der Ausbildung und
5. die Regelungen zum Ausbildungsverhältnis.

§ 9
Verordnungsermächtigung

(1) Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und im Benehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates in einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege die Mindestanforderungen an die Ausbildungen nach § 4 Abs. 1 sowie das Nähere über die staatlichen Prüfungen und die Urkunden für die Erlaubnisse nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 zu regeln. Bei der Festlegung der Mindestanforderungen für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Krankenpfleger sind die Richtlinie 77/453/EWG vom 27. Juni 1977 und das Europäische Übereinkommen vom 25. Oktober 1967 über die theoretische und praktische Ausbildung von Krankenschwestern und Krankenpflegern (BGBl. 1972 II S. 629) zu berücksichtigen. Insbesondere ist eine Mindeststundenzahl von 4 600 Stunden vorzusehen, von denen mindestens die Hälfte auf die praktische Ausbildung und nicht weniger als ein Drittel auf den theoretischen und praktischen Unterricht entfallen; dasselbe ist für die Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger vorzuschreiben.

(2) In der Rechtsverordnung nach Absatz 1 ist für Personen, die ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis haben und eine Erlaubnis nach § 2 Abs. 1 in Verbindung mit § 2 Abs. 4, 5 oder 6 beantragen, zu regeln:

1. das Verfahren bei der Prüfung der Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 Nr. 2 und 3, insbesondere die von den Antragstellern vorzulegenden, erforderlichen Nachweise und die Ermittlung durch die zuständige Behörde entsprechend den Artikeln 6 bis 9 der Richtlinie 77/452/EWG, Artikel 6 der Richtlinie 89/48/EWG oder den Artikeln 10 und 12 Abs. 1 der Richtlinie 92/51/EWG,
2. das Recht von Personen, die ein Diplom haben und eine Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 beantragen, nach Maßgabe des Artikels 11 Abs. 2 der Richtlinie 92/51/EWG zusätzlich zu einer Berufsbezeichnung nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 die im Heimat- oder Herkunftsmitgliedstaat bestehende Ausbildungsbezeichnung und, soweit nach dem Recht des Heimat- oder Herkunftsmitgliedstaates zulässig, deren Abkürzung in der Sprache dieses Staates zu führen,
3. die Frist für die Erteilung der Erlaubnis entsprechend Artikel 10 der Richtlinie 77/452/EWG, Artikel 8 Abs. 2 der Richtlinie 89/48/EWG oder Artikel 12 Abs. 2 der Richtlinie 92/51/EWG.

Abschnitt 3
Ausbildungsverhältnis

§ 10
Ausbildungsvertrag

(1) Zwischen dem Träger der Ausbildung und der Schülerin oder dem Schüler ist ein schriftlicher Ausbildungsvertrag nach Maßgabe der Vorschriften dieses Abschnitts zu schließen.

(2) Der Ausbildungsvertrag muss mindestens enthalten

1. die Bezeichnung des Berufs, zu dem nach den Vorschriften dieses Gesetzes ausgebildet wird,
2. den Beginn und die Dauer der Ausbildung,
3. Angaben über die der Ausbildung zugrunde liegende Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie über die inhaltliche und zeitliche Gliederung der praktischen Ausbildung,
4. die Dauer der regelmäßigen täglichen oder wöchentlichen Ausbildungszeit,
5. die Dauer der Probezeit,
6. Angaben über Zahlung und Höhe der Ausbildungsvergütung,
7. die Dauer des Urlaubs und
8. die Voraussetzungen, unter denen der Ausbildungsvertrag gekündigt werden kann.

(3) Der Ausbildungsvertrag ist von einer Person, die zur Vertretung des Trägers der Ausbildung berechtigt ist und der Schülerin oder dem Schüler, bei Minderjährigen auch von deren gesetzlichen Vertretern zu unterzeichnen. Eine Ausfertigung des unterzeichneten Ausbildungsvertrages ist der Schülerin oder dem Schüler und deren gesetzlichen Vertretern auszuhändigen.

(4) Änderungen des Ausbildungsvertrages bedürfen der Schriftform.

§ 11
Pflichten des Trägers der Ausbildung

(1) Der Träger der Ausbildung hat

1. die Ausbildung in einer durch ihren Zweck gebotenen Form planmäßig, zeitlich und sachlich gegliedert so durchzuführen, dass das Ausbildungsziel (§ 3) in der vorgesehenen Ausbildungszeit erreicht werden kann und
2. der Schülerin und dem Schüler kostenlos die Ausbildungsmittel, Instrumente und Apparate zur Verfügung zu stellen, die zur Ausbildung und zum Ablegen der staatlichen Prüfung erforderlich sind.

(2) Den Schülerinnen und Schülern dürfen nur Verrichtungen übertragen werden, die dem Ausbildungszweck und dem Ausbildungsstand entsprechen; sie müssen ihren physischen und psychischen Kräften angemessen sein.

§ 12
Pflichten der Schülerin und des Schülers

Die Schülerin und der Schüler haben sich zu bemühen, die in § 3 genannten Kompetenzen zu erwerben, die erforderlich sind, um das Ausbildungsziel zu erreichen. Sie sind insbesondere verpflichtet,

1. an den vorgeschriebenen Ausbildungsveranstaltungen teilzunehmen,
2. die ihnen im Rahmen der Ausbildung übertragenen Aufgaben und Verrichtungen sorgfältig auszuführen und
3. die für Beschäftigte in Einrichtungen nach § 4 Abs. 2 Satz 2 geltenden Bestimmungen über die Schweigepflicht einzuhalten und über Betriebsgeheimnisse Stillschweigen zu wahren.

§ 13
Ausbildungsvergütung

(1) Der Träger der Ausbildung hat der Schülerin und dem Schüler eine angemessene Ausbildungsvergütung zu gewähren.

(2) Sachbezüge können in der Höhe der durch Rechtsverordnung nach § 17 Satz 1 Nr. 3 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch bestimmten Werte angerechnet werden, jedoch nicht über 75 Prozent der Bruttovergütung hinaus. Können die Schülerin und der Schüler während der Zeit, für welche die Ausbildungsvergütung fortzuzahlen ist, aus berechtigtem Grund Sachbezüge nicht abnehmen, so sind diese nach den Sachbezugswerten abzugelten.

(3) Eine über die vereinbarte regelmäßige tägliche oder wöchentliche Ausbildungszeit hinausgehende Beschäftigung ist nur ausnahmsweise zulässig und besonders zu vergüten.

§ 14
Probezeit

Das Ausbildungsverhältnis beginnt mit der Probezeit. Die Probezeit beträgt bei Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, Gesundheits- und Krankenpflegern, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern sechs Monate.

§ 15
Ende des Ausbildungsverhältnisses

(1) Das Ausbildungsverhältnis endet mit dem Ablauf der Ausbildungszeit.

(2) Bestehen Schülerinnen und Schüler die staatliche Prüfung nicht, so verlängert sich das Ausbildungsverhältnis auf ihren schriftlichen Antrag bis zur nächstmöglichen Wiederholungsprüfung, höchstens jedoch um ein Jahr.

§ 16
Kündigung des Ausbildungsverhältnisses

(1) Während der Probezeit kann das Ausbildungsverhältnis von jedem Vertragspartner jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden.

(2) Nach der Probezeit kann das Ausbildungsverhältnis nur gekündigt werden

1. von jedem Vertragspartner ohne Einhalten einer Kündigungsfrist,
   a) wenn die Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 Nr. 2 und 3 nicht oder nicht mehr vorliegen oder
   b) aus einem sonstigen wichtigen Grund sowie
2. von Schülerinnen und Schülern mit einer Kündigungsfrist von vier Wochen.

(3) Die Kündigung muss schriftlich und in den Fällen des Absatzes 2 Nr. 1 unter Angabe der Kündigungsgründe erfolgen.

(4) Eine Kündigung aus einem wichtigen Grund ist unwirksam, wenn die ihr zugrunde liegenden Tatsachen dem zur Kündigung Berechtigten länger als zwei Wochen bekannt sind. Ist ein vorgesehenes Güteverfahren vor einer außergerichtlichen Stelle eingeleitet, so wird bis zu dessen Beendigung der Lauf dieser Frist gehemmt.

§ 17
Beschäftigung im Anschluss an das Ausbildungsverhältnis

Werden die Schülerin und der Schüler im Anschluss an das Ausbildungsverhältnis beschäftigt, ohne dass hierüber ausdrücklich etwas vereinbart worden ist, so gilt ein Arbeitsverhältnis auf unbestimmte Zeit als begründet.

§ 18
Nichtigkeit von Vereinbarungen

(1) Eine Vereinbarung, die zuungunsten der Schülerin oder des Schülers von den übrigen Vorschriften dieses Abschnitts abweicht, ist nichtig.

(2) Eine Vereinbarung, die Schülerinnen oder Schüler für die Zeit nach Beendigung des Ausbildungsverhältnisses in der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit beschränkt, ist nichtig. Dies gilt nicht, wenn die Schülerin oder der Schüler innerhalb der letzten drei Monate des Ausbildungsverhältnisses für die Zeit nach dessen Beendigung ein Arbeitsverhältnis auf unbestimmte Zeit eingeht.

(3) Nichtig ist auch eine Vereinbarung über

1. die Verpflichtung der Schülerin oder des Schülers, für die Ausbildung eine Entschädigung zu zahlen,

2. Vertragsstrafen,
3. den Ausschluss oder die Beschränkung von Schadensersatzansprüchen und
4. die Festsetzung der Höhe eines Schadensersatzes in Pauschbeträgen.

§ 19
Mitglieder geistlicher Gemeinschaften, Diakonissen, Diakonieschwestern

Die §§ 10 bis 18 finden keine Anwendung auf Schülerinnen und Schüler, die Mitglieder geistlicher Gemeinschaften oder Diakonissen oder Diakonieschwestern sind.

Abschnitt 4
Erbringen von Dienstleistungen

§ 20
Dienstleistungserbringer

(1) Staatsangehörige eines Vertragsstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes, die zur Ausübung des Berufs der Krankenschwester oder des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, in einem anderen Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes auf Grund einer nach deutschen Rechtsvorschriften abgeschlossenen Ausbildung oder auf Grund eines in der Anlage zu § 2 Abs. 4 Satz 1 oder in § 26 genannten Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises berechtigt sind, dürfen als Dienstleistungserbringer im Sinne des Artikels 50 des EG-Vertrages vorübergehend ihren Beruf im Geltungsbereich dieses Gesetzes ausüben. § 1 Abs. 2 Satz 3 gilt entsprechend.

(2) Wer im Sinne des Absatzes 1 Dienstleistungen erbringen will, hat dies der zuständigen Behörde vorher anzuzeigen. Sofern eine vorherige Anzeige wegen der Dringlichkeit des Tätigwerdens nicht möglich ist, hat die Anzeige unverzüglich nach Erbringen der Dienstleistung zu erfolgen. Mit der Anzeige sind

1. Bescheinigungen des Herkunftsstaates darüber, dass der Beruf der Krankenschwester oder des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, im Herkunftsstaat ausgeübt werden darf und
2. das Diplom, Prüfungszeugnis oder der sonstige Befähigungsnachweis im Sinne des Absatzes 1 vorzulegen.

Die Bescheinigungen nach Nummer 1 dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als zwölf Monate sein.

(3) Krankenschwestern und Krankenpfleger im Sinne des Absatzes 1 haben beim Erbringen der Dienstleistung im Geltungsbereich dieses Gesetzes die Rechte und Pflichten einer Gesundheits- und Krankenpflegerin oder eines Gesundheits- und Krankenpflegers. Wird gegen diese Pflichten verstoßen, so hat die zuständige Behörde unverzüglich die zuständige Behörde des Herkunftsstaates dieses Dienstleistungserbringers hierüber zu unterrichten.

(4) Staatsangehörigen eines Vertragsstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes, die im Geltungsbereich dieses Gesetzes den Beruf einer Gesundheits- und Krankenpflegerin oder eines Gesundheits- und Krankenpflegers auf Grund einer Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 ausüben, sind auf Antrag für Zwecke der Dienstleistungserbringung in einem anderen Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes Bescheinigungen darüber auszustellen, dass sie

1. den Beruf der Gesundheits- und Krankenpflegerin oder des Gesundheits- und Krankenpflegers im Geltungsbereich dieses Gesetzes ausüben dürfen und
2. den erforderlichen Ausbildungsnachweis besitzen.

Abschnitt 5
Zuständigkeiten

§ 21
Aufgaben der zuständigen Behörden

(1) Die Entscheidungen nach § 2 Abs. 1 trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem die Antragstellerin oder der Antragsteller die Prüfung abgelegt hat.

(2) Die Entscheidungen nach den §§ 6 und 7 trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem die Ausbildung durchgeführt wird oder dem Antrag entsprechend durchgeführt werden soll.

(3) Die Länder bestimmen die zur Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden.

Abschnitt 6
Bußgeldvorschriften

§ 22
Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig handelt, wer

1. ohne Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 eine der folgenden Berufsbezeichnungen führt:
   a) „Gesundheits- und Krankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Krankenpfleger“
   b) „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ oder
   c) „Gesundheits- und Krankenpflegehelferin“ oder „Gesundheits- und Krankenpflegehelfer“ oder
2. entgegen § 24 Abs. 3 Satz 2 die Berufsbezeichnung
   a) „Krankenschwester“ oder „Krankenpfleger“,
   b) „Kinderkrankenschwester“ oder „Kinderkrankenpfleger“,
   c) „Krankenpflegehelferin“ oder „Krankenpflegehelfer“

   führt.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu dreitausend Euro geahndet werden.

Abschnitt 7
Anwendungsvorschriften

§ 23
Nichtanwendung des Berufsbildungsgesetzes

Für die Ausbildung zu den in diesem Gesetz geregelten Berufen findet das Berufsbildungsgesetz keine Anwendung.

§ 24
Weitergeltung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnungen

(1) Eine vor Inkrafttreten dieses Gesetzes erteilte Erlaubnis als „Krankenschwester“ oder „Krankenpfleger“ oder als „Kinderkrankenschwester“ oder „Kinderkrankenpfleger“ oder eine einer solchen Erlaubnis durch das Krankenpflegegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 893), zuletzt geändert durch … (BGBl. …), gleichgestellte staatliche Anerkennung als „Krankenschwester“ oder „Krankenpfleger“ oder „Kinderkrankenschwester“ oder „Kinderkrankenpfleger“ nach den Vorschriften der Deutschen Demokratischen Republik gilt als Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 oder 2.

(2) Eine vor Inkrafttreten dieses Gesetzes erteilte Erlaubnis als „Krankenpflegehelferin“ oder „Krankenpflegehelfer“ oder eine einer solchen Erlaubnis durch das Krankenpflegegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 893), zuletzt geändert durch … (BGBl. …), gleichgestellte staatliche Anerkennung als Facharbeiter für Krankenpflege oder für Krankenpflege und Sozialdienst nach den Vorschriften der Deutschen Demokratischen Republik gilt als Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 3.

(3) „Krankenschwestern“, „Krankenpfleger“, „Kinderkrankenschwestern“, „Kinderkrankenpfleger“, „Krankenpflegehelferinnen“ und „Krankenpflegehelfer“, die eine Erlaubnis oder eine einer solchen Erlaubnis gleichgestellte staatliche Anerkennung nach dem in Absatz 1 genannten Gesetz besitzen, dürfen die Berufsbezeichnung weiterführen. Die Berufsbezeichnung „Krankenschwester“, „Krankenpfleger“, „Kinderkrankenschwester“, „Kinderkrankenpfleger“, „Krankenpflegehelferin“ und „Krankenpflegehelfer“ darf nur unter den Voraussetzungen des Satzes 1 geführt werden.

(4) Eine vor Inkrafttreten dieses Gesetzes begonnene Ausbildung als „Krankenschwester“ oder „Krankenpfleger“, als „Kinderkrankenschwester“ oder „Kinderkrankenpfleger“ und als „Krankenpflegehelferin“ oder „Krankenpflegehelfer“ wird nach den bisher geltenden Vorschriften abgeschlossen. Nach Abschluss der Ausbildung erhält die Antragstellerin oder der Antragsteller, wenn die Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 vorliegen, eine Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 1, 2 oder 3.

§ 25
Weitergeltung staatlicher Anerkennungen von Schulen

(1) Schulen entsprechend § 4 Abs. 2 Satz 1, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes auf Grund des Krankenpflegegesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 893), zuletzt geändert durch … (BGBl. …), die staatliche Anerkennung erhalten haben, gelten weiterhin als staatlich anerkannt nach § 4 Abs. 2 und 3, sofern die Anerkennung nicht zurückgenommen wird. Die Anerkennung ist zurückzunehmen, falls das Vorliegen der Voraussetzungen nach § 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 2 nicht innerhalb von fünf Jahren nach dem Inkrafttreten des Gesetzes nachgewiesen wird.

(2) Die Voraussetzungen des § 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 2 gelten als erfüllt, wenn als Schulleitung oder Lehrkräfte Personen eingesetzt werden, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes

1. eine Schule leiten oder als Lehrkräfte an einer Schule unterrichten oder
2. die für die in Nummer 1 genannten Tätigkeiten nach dem Krankenpflegegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 893), zuletzt geändert durch … (BGBl. …), erforderlichen Voraussetzungen erfüllen und nicht als Schulleitung oder als Lehrkräfte erwerbstätig sind oder
3. an einer für die in Nummer 1 genannten Tätigkeiten nach dem in Nummer 2 genannten Gesetz erforderlichen Weiterbildung teilnehmen und diese erfolgreich abschließen.

§ 26
Erlaubnis bei Vorlage von Nachweisen anderer EWR-Vertragsstaaten

Personen, die die Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 Nr. 2 und 3 erfüllen und die eine Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 auf Grund der Vorlage eines vor dem in § 2 Abs. 4 für die Anerkennung jeweils maßgebenden Datum von einem anderen Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes ausgestellten Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises der Krankenschwestern oder Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, beantragen, ist die Erlaubnis zu erteilen. In den Fällen, in denen die Ausbildung der Antragstellerin oder des Antragstellers den Mindestanforderungen des Artikels 1 der Richtlinie 77/453/EWG vom 27. Juni 1977 nicht genügt, kann die zuständige Behörde die Vorlage einer Bescheinigung des Heimat- oder Herkunftstaates verlangen, aus der sich ergibt, dass die Person während der letzten fünf Jahre vor Ausstellung der Bescheinigung mindestens drei Jahre lang tatsächlich und rechtmäßig die Tätigkeiten einer Krankenschwester oder eines Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, ausgeübt hat. Diese Tätigkeiten müssen sich auf die volle Verantwortung für die Planung, Organisation und Ausführung der Krankenpflege der Patientinnen und Patienten erstreckt haben.

Artikel 2

Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

§ 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 2 und 3 des Gesetzes vom 23. April 2002 (BGBl. I S. 1412) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 Satz 2 wird der Punkt durch ein Semikolon ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:

   „ab dem 1. Januar 2005 gilt das Verhältnis 9,5 zu 1.“
2. In Absatz 3 Satz 2 wird der Punkt durch ein Semikolon ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:
   „eine Überschreitung auf Grund der erstmaligen Umsetzung der Vorgaben des Krankenpflegegesetzes nach Artikel 1 ist zulässig.“

Artikel 3

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt mit Ausnahme von Artikel 1 § 9 am 1. Januar 2004 in Kraft. Gleichzeitig tritt das Krankenpflegegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 893), zuletzt geändert durch … (BGBl. …) außer Kraft. Artikel 1 § 9 tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Anlage
(zu Artikel 1 § 2 Abs. 4 Satz 1)

Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft und der anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum

a) Belgien

- „brevet d'hospitalier(ère)/verpleegassistent(e)" (Diplom eines Krankenhaushilfspflegers/einer Krankenhaushilfsschwester), ausgestellt vom Staat, von staatlichen oder staatlich anerkannten Schulen,
- „brevet d'infirmier(ère) hospitalier(ère)/ziekenhuisverpleger(-verpleegster)" (Diplom eines Krankenhauspflegers/einer Krankenhausschwester), ausgestellt vom Staat, von staatlichen oder staatlich anerkannten Schulen,
- „diplôme d'infirmier(ère) gradué(e) hospitalier(ère)/gegradueerd ziekenhuisverpleger(-verpleegster)" (Diplom eines akademisch geprüften Krankenhauspflegers/einer akademisch geprüften Krankenhausschwester), ausgestellt vom Staat, von staatlichen oder staatlich anerkannten höheren Fachschulen;

b) Dänemark

„sygeplejerske"-Diplom, ausgestellt von den vom „sundhedsstyrelsen" (Staatliches Gesundheitsamt) anerkannten Krankenpflegeschulen;

c) Finnland

Diplom „sairaanhoitaja/sjukskötare" oder „terveydenhoitaja/hälsovardåre", ausgestellt von einer Krankenpflegeschule;

d) Frankreich

„diplôme d'Etat d'Infirmier(ère)" (staatliches Diplom eines Krankenpflegers/einer Krankenschwester), ausgestellt vom Ministerium für Gesundheitswesen;

e) Griechenland

- „Το δίπλωμα Αδελφής Νοσοκόμας της Ανωτέρας Σχολής Αδελφών Νοσοκόμων" (Krankenschwestern-/Krankenpflegerdiplom für allgemeine Pflege der Höheren Fachschule für Krankenschwestern/Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind), bescheinigt vom Ministerium für Soziale Dienste oder vom Ministerium für Gesundheit, Vorsorge und soziale Sicherheit, oder
- „Το πτυχίο Νοσοκόμου του Τμήματος Αδελφών Νοσοκόμων των Παραϊατρικών Σχολών των Κέντρων Ανωτέρας Τεχνικής και Επαγγελματικής Εκπαίδευσης" (Krankenschwestern-/Krankenpflegerabschluß der Krankenpflegeabteilung der paramedizinischen Schulen der Einrichtungen für fachtheoretische und berufspraktische Ausbildung), ausgestellt vom Ministerium für Bildung und Kultusfragen, oder
- „Το πτυχίο νοσηλευτή ή νοσηλεύτριας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων" (T.E.I.) (Krankenschwestern-/Krankenpflegerabschluß der Anstalten für fachtheoretischen Unterricht) des Ministeriums für Bildung und Kultusfragen oder
- „Το πτυχίο της Ανωτάτης Νοσηλευτικής της Σχολής Επαγγελμάτων Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών" (Krankenschwestern-/Krankenpflegerabschluß der Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Abteilung Krankenpflege der Universität Athen);

f) Irland

Zeugnis einer (eines) „Registered General Nurse", ausgestellt von „an Bord Altranais" (Nursing Board);

g) Island

„próf í hjúkrunarfræðum frá Háskóla Islands" (Diplom der Krankenpflegeabteilung der medizinischen Fakultät der Universität Islands);

h) Italien

„diploma di infermiere professionale", ausgestellt von staatlich anerkannten Schulen;

i) Liechtenstein

Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise der Krankenschwester oder des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, die in den Mitgliedstaaten der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft und in den anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ausgestellt werden;

j) Luxemburg

– staatliches Diplom eines „infirmier" (Krankenpfleger/Krankenschwester),
– staatliches Diplom eines „infirmier hospitalier gradué" (akademisch geprüfter Krankenhauspfleger/akademisch geprüfte Krankenschwester),

ausgestellt vom Minister für Gesundheitswesen auf Grund des Beschlusses des Prüfungsausschusses;

k) Niederlande

– die Diplome „verpleeger A", „verpleegster A", „verpleegkundige A",
– das Diplom „verpleegkundige MBOV" (Middelbare Beroepsopleiding Verpleegkundige),
– das Diplom „verpleegkundige HBVO" (Hogere Beroepsopleiding Verpleegkundige),

ausgestellt von einer der von der öffentlichen Verwaltung ernannten Prüfungskommission;

l) Norwegen

„bevis for bestått sykepleiereksamen" (Diplom in allgemeiner Krankenpflege), ausgestellt von einer Krankenpflegeschule;

m) Österreich

„Diplom in der allgemeinen Krankenpflege", ausgestellt von staatlich anerkannten Krankenpflegeschulen;

n) Portugal

„diploma do curso de enfermagem geral" (allgemeines Krankenpflegediplom), ausgestellt von staatlich anerkannten Schulen und registriert von der zuständigen Behörde;

o) Schweden

Diplom „sjuksköterska" (Hochschulzeugnis in allgemeiner Krankenpflege), ausgestellt von einer Fachschule für Krankenpflege;

p) Schweiz

„diplomierte Krankenschwester für allgemeine Krankenpflege/diplomierter Krankenpfleger für allgemeine Krankenpflege/infirmière diplômée en soins généreaux/infirmier diplômé en soins généraux/infermiera diplomata in cure generali/infermiere diplomato in cure generali", ausgestellt von der zuständigen Behörde;

q) Spanien

„titulo de diplomado en enfermeria" (Universitätsdiplom für Krankenpflege), ausgestellt vom Ministerium für Unterricht und Wissenschaft oder vom Rektor einer Universität;

r) Vereinigtes Königreich

„Statement of Registration as a Registered General Nurse" in Teil 1 des Registers, das vom „United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting" geführt wird.'

Begründung

A. Allgemeiner Teil

Das Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege soll das Krankenpflegegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 893), zuletzt geändert durch … (BGBl. …), ablösen.

Der vorliegende Entwurf für ein Krankenpflegegesetz ist vor dem Hintergrund der veränderten Rahmenbedingungen in der Pflege zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung erforderlich. Entsprechend den in den letzten Jahren z. T. erheblich veränderten gesetzlichen Vorschriften, insbesondere im Sozialversicherungsrecht, ist eine nicht nur auf das Krankenhaus begrenzte, professionelle Pflege von Patientinnen und Patienten im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich unter Berücksichtigung ihrer unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen, insbesondere ihres familiären und sozialen Umfelds sowie ihrer kulturellen und ethnischen Herkunft erforderlich. Weiterhin ist aufgrund der kontinuierlichen Entwicklung der Pflegewissenschaften, insbesondere durch die zunehmende Etablierung entsprechender Studiengänge, die Einbeziehung der pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse in die Ausbildung für die Pflegeberufe notwendig. Vor diesem Hintergrund ist die Pflege nicht mehr ausschließlich auf die kurative Pflege beschränkt, sondern hat aufgrund des neuen umfassenden Ansatzes zu erfolgen. Deshalb sind im Zusammenhang mit der schwerpunktmäßig auf die Heilung von Krankheiten ausgerichteten Pflege auch präventive, gesundheitsfördernde, rehabilitative und palliative Maßnahmen für die Wiedererlangung, die Verbesserung, die Förderung und die Erhaltung der Gesundheit der Patientinnen und Patienten zu erbringen. Diese Maßnahmen sind untrennbar mit der kurativen Pflege verbunden.

Aufgrund des demographischen Wandels in unserer Gesellschaft werden zudem immer mehr Menschen auf die professionelle Pflege angewiesen sein. Die Pflege alter kranker Menschen nimmt bereits heute einen hohen Stellenwert ein. Hierfür ist die Kooperation der Berufe in der Krankenpflege und der Altenpflege, die auf die fachlichen Anforderungen der Pflege alter Menschen spezialisiert sind, erforderlich.

Die für den Bereich der Pflege dargestellten Entwicklungen haben erhebliche Auswirkungen auf die inhaltlichen Anforderungen und die Arbeitssituationen in den Krankenpflegeberufen und führen zu einem steigenden Bedarf an qualifiziertem Pflegepersonal. Der vorliegende Gesetzentwurf berücksichtigt daher insbesondere die notwendige Anpassung des Ausbildungsziels an die neuen Anforderungen in der Pflege, die Verbesserung der Qualität der Ausbildung sowie die Steigerung der Attraktivität der Berufe im Sinne dieses Gesetzes.

Im Hinblick auf diese z. T. bereits bestehenden und zukünftig noch zu erwartenden vielfältigen Veränderungen für die Pflege wird von den Ländern und den Berufsverbänden der Pflegeberufe seit Jahren eine entsprechende Neuregelung der Ausbildung für die Berufe in der Krankenpflege gefordert. Auf der Grundlage eines Beschlusses der Gesundheitsministerkonferenz vom November 1997 zur „Qualitätssicherung in der Pflege“ hat im Jahr 1999 eine Länder-Arbeitsgruppe zur „Reform der Pflegeausbildung“ Eckwerte zur Novellierung des Krankenpflegegesetzes erarbeitet. Der Bericht der Länder-Arbeitsgruppe wurde dem Bundesministerium für Gesundheit von der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden als Material zur Novellierung des Krankenpflegegesetzes zur Verfügung gestellt. Das Bundesministerium für Gesundheit hat im November 2000 ein Diskussionspapier zur Novellierung des Krankenpflegegesetzes vorgelegt, in das die Ergebnisse des Arbeitsgruppenberichts und diverser Gespräche mit den Berufsverbänden, den Gewerkschaften und Experten eingeflossen sind. Die Länder haben das Diskussionspapier des Bundesministeriums für Gesundheit grundsätzlich begrüßt und die Bundesregierung mit Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz vom 22. Juni 2001 aufgefordert, das Gesetzgebungsverfahren für die Novellierung des Krankenpflegegesetzes und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege umgehend einzuleiten. Entsprechend der Vereinbarung in der Arbeitsgruppe „Berufe des Gesundheitswesens“ der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden vom 27. /28. Juni 2001 hat von September 2001 bis Januar 2002 eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Entwicklung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege und zur Abstimmung der damit korrespondierenden Regelungen im Krankenpflegegesetz getagt.

Entsprechend dem Ergebnis der Bund-Länder-Arbeitsgruppe wird es für die allgemeine Krankenpflege und die Kinderkrankenpflege bei zwei Berufsbildern mit unterschiedlichen Berufsbezeichnungen bleiben. Die Ausbildung beinhaltet entsprechend den dazu in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung erfolgenden Regelungen jeweils eine Differenzierungsphase im Unterricht und in der praktischen Ausbildung. Damit wird die erste Stufe der von den Regierungsparteien in der Koalitionsvereinbarung von 1998 langfristig vorgesehenen Zielsetzung, die Ausbildung in den Pflegeberufen auf eine gemeinsame Grundlage zu stellen und durch die Schaffung von gleichen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für alle Pflegeberufe weiterzuentwickeln, umgesetzt. Dementsprechend wird die durch Artikel 2 des Gesetzes über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz – AltPflG) sowie zur Änderung des Krankenpflegegesetzes vom 17. November 2000 (BGBl. I S. 1513) in das geltende Krankenpflegegesetz eingefügte Modellklausel in den vorliegenden Gesetzentwurf übernommen. Dadurch wird den Ländern unter den dort genannten Voraussetzungen ermöglicht, gemeinsame Ausbildungsstrukturen in der Altenpflege-, Kinderkrankenpflege- und Krankenpflegeausbildung zu erproben, um richtungsweisende Erkenntnisse für eine Weiterentwicklung der Ausbildungen in den Pflegeberufen zu erhalten.

Die Berufsbezeichnungen „Gesundheits- und Krankenpflegerin“, „Gesundheits- und Krankenpfleger“, „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“, „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“, „Gesundheits- und Krankenpflegehelferin“ und „Gesundheits- und Krankenpflegehelfer“ unterstreichen bereits sprachlich den neuen Ansatz in der Pflege, wonach im Zusammenhang mit der kurativen Pflege auch Maßnahmen

der Gesundheitsförderung, der Prävention und der Rehabilitation erbracht werden. Diese Bezeichnungen tragen dem Vorschlag der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Rechnung und entsprechen den im deutschsprachigen Raum, in Österreich und der Schweiz, verwandten Begriffen. Für die Weiterführung der Berufsbezeichnungen nach den geltenden Rechtsvorschriften wurden Bestimmungen vorgesehen.

Den neuen Anforderungen an die Pflege wird auch durch die konkreten Bestimmungen zum Ausbildungsziel, insbesondere zu den im Rahmen der Ausbildung zu entwickelnden Kompetenzen sowie zu den Inhalten der Pflege im Sinne dieses Gesetzes, Rechnung getragen. Aufgrund der ausführlichen Beschreibung der die Krankenpflegeberufe kennzeichnenden Aufgaben und insbesondere die Hervorhebung des eigenständigen Aufgabenbereichs wird die Attraktivität der Berufe im Sinne dieses Gesetzes positiv herausgestellt. Entgegen der Forderungen einzelner Krankenpflegeverbände enthalten die Aufgabenbeschreibungen im Ausbildungsziel keine Definitionen von Vorbehaltsaufgaben für die professionelle Pflege und auch keine rechtliche Bewertung von Verantwortlichkeitsbereichen der beteiligten Berufsgruppen. Derartige Regelungen sind in dem vorliegenden Gesetz über die Zulassung zu einem anderen Heilberuf nach Artikel 74 Abs. 1 Nr. 19 GG aufgrund der fehlenden Gesetzgebungskompetenz des Bundes auch nicht zulässig. Staatlich geschützt sind, wie in anderen Berufszulassungsgesetzen, ausschließlich die in Artikel 1 § 1 genannten Berufsbezeichnungen und nicht die Ausübung einzelner krankenpflegerischer Tätigkeiten.

Die Definition des Ausbildungsziels berücksichtigt die für die Ausbildung in der Krankenpflege einschlägigen EU-Vorschriften (Europäisches Übereinkommen vom 13. Juni 1972, BGBl. II S. 630, Richtlinie 77/453/EWG des Rates vom 27. Juni 1977 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind (ABl. EG Nr. L 176 S. 8)), die Berichte und Empfehlungen des Beratenden Ausschusses für die Ausbildung in der Krankenpflege (Bericht vom 16. Juni 1996, XV/E/8391/3/96-DE, Bericht vom 17. Oktober 1997, XV/E/9432/7/96-DE, Bericht vom 24. Juni 1998, XV/E/8481/4/97-DE) und entspricht in ihrer Zielsetzung den Strategien und Empfehlungen der WHO (Zweite WHO-Ministerkonferenz Pflege- und Hebammenwesen in München 15. bis 17. Juni 2000: WHO-Strategie für die Ausbildung von Pflegenden und Hebammen in Europa und die Erklärung von München vom 17. Juni 2000 sowie das Grundsatzpapier „Gesundheit 21“ der WHO vom 22. Juli 1998).

Entsprechend den im Ausbildungsziel genannten Fähigkeiten wird die praktische Ausbildung nicht nur in Krankenhäusern, sondern in weiteren geeigneten Einrichtungen, insbesondere in ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen oder Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt. Dadurch wird die Ausbildung den neuen Anforderungen in der Pflege, besonders dem wachsenden Bedarf an ambulanter Pflege, angepasst. Zur Sicherstellung einer im Interesse des Ausbildungsziels sinnvollen Verbindung von Theorie und Praxis wird den Schulen die Gesamtverantwortung für die Organisation und Koordination des theoretischen und des praktischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung übertragen. Gleichzeitig wird verbindlich festgeschrieben, dass die praktische Ausbildung von den Schulen durch Praxisbegleitung und von den Einrichtungen durch Praxisanleitung zu unterstützen ist. Die Vernetzung der schulischen und der praktischen Ausbildung trägt zur Verringerung der bisher bestehenden z. T. erheblichen Unterschiede zwischen dem Unterricht in der Schule und der Ausbildung in den Einrichtungen und somit zu einer wesentlichen Verbesserung der Qualität der Ausbildung bei. Die näheren Bestimmungen zu der Praxisbegleitung und der Praxisanleitung sind in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach Artikel 1 § 9 enthalten.

Im Interesse der Qualität der Ausbildung werden entsprechend den geltenden Rechtsvorschriften für die Krankenpflegeberufe bestimmte, die Ausbildung betreffende Anforderungen als wesentliche Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung vorgegeben. Dies betrifft sowohl die persönlichen Ausbildungsvoraussetzungen der Bewerberin oder des Bewerbers als auch die Mindestanforderungen für die Schulen. Entsprechend den anderen Berufszulassungsgesetzen enthält das Gesetz Regelungen zur gesundheitlichen Eignung sowie zur schulischen Vorbildung der Bewerberinnen und Bewerber. Auf die Festlegung eines Mindestalters wurde verzichtet, da dies aufgrund der Regelung zur Gesamtverantwortung der Schule für die Koordinierung der Ausbildung nicht erforderlich erschien. Die Schule hat bei der Auswahl der Einrichtungen für die Durchführung der praktischen Ausbildung neben dem fachlich bezogenen Ausbildungsstand auch das Alter der Schülerinnen und Schüler zu berücksichtigen. Dadurch wird sichergestellt, dass psychische Belastungen für die Schülerinnen und Schüler, insbesondere zu Beginn der Ausbildung, möglichst vermieden werden.

Zu den Mindestanforderungen für die Schulen gehören insbesondere die von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe geforderte Regelung zur Hochschulausbildung für die Schulleitungen und die Lehrkräfte. Aufgrund einer entsprechenden Hochschulqualifikation wird im Gegensatz zu der nach geltendem Recht erforderlichen Weiterbildung nicht nur die fachliche, sondern auch die besonders für die Lehrkräfte erforderliche pädagogische Qualifikation erheblich gesteigert. Dies führt zu einer Verbesserung der Qualität der Ausbildung. Die Lehrkräfte und Schulleitungen verfügen im Hinblick auf die Vermittlung pflegerelevanter Kenntnisse in der Regel über eine fachliche Qualifikation in einem Krankenpflegeberuf. Eine Hochschulqualifikation für Schulleitungen und Lehrkräfte trägt vor dem Hintergrund der zunehmenden Anzahl entsprechender Studiengänge an Fachhochschulen und Universitäten daher auch der Forderung nach einer Verbesserung der Durchlässigkeit zwischen den Berufen in der Krankenpflege und einem auf diesen aufbauenden Hochschulstudium Rechnung. Dem Vertrauensschutz der bereits im Beruf tätigen Schulleitungen und Lehrkräfte wird, entsprechend der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, durch die Vorschrift in Artikel 1 § 25 Genüge getan.

Die Vorschriften zu den Mindestanforderungen für die staatliche Anerkennung der Schulen lassen die den Ländern für die Schulen obliegenden Regelungskompetenzen unberührt. Diese werden vielmehr in der Vorschrift des Artikels 1 § 4 eindeutig klargestellt. Die Landesregierungen können durch Landesrecht sowohl über die Mindestvoraussetzungen hinausgehende Anforderungen, z. B. durch Schulrecht,

als auch das Nähere zu diesen Mindestvoraussetzungen bestimmen. Im Hinblick auf die Hochschulqualifikation für die Schulleitungen und die Lehrkräfte werden die Landesregierungen zudem ermächtigt, durch Rechtsverordnung Regelungen zur Beschränkung der Hochschulausbildung auf bestimmte Hochschularten, z. B. Universität, und bestimmte Studiengänge zu treffen. Dadurch besteht für die Länder insbesondere die Möglichkeit, entsprechende, bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes getroffene Regelungen beizubehalten. Weiterhin entscheidet ausschließlich die auf Landesebene zuständige Behörde über das Vorliegen der im Gesetz genannten Mindestanforderungen für die Schulen.

Auch die von den Berufsverbänden gewünschten Regelungen zur Erlangung der Fachhochschulreife im Rahmen der Ausbildung gehören zur Regelungskompetenz der Länder. Über die konkreten Voraussetzungen und Bedingungen für die Zuerkennung der Fachhochschulreife entscheiden die Länder auf der Grundlage der Vereinbarung über den Erwerb der Fachhochschulreife in beruflichen Bildungsgängen (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 5. Juni 1998 in der Fassung vom 22. Oktober 1999). Die Entscheidung über eine Anrechnung von Teilen des theoretischen Unterrichts sowie über die Einbeziehung allgemeiner Bildungsangebote in die Ausbildung, z. B. Fremdsprachen, erfolgt daher entsprechend dieser Vereinbarung sowie landesrechtlicher Vorschriften.

Den Interessen der Länder an landesbezogenen Vorschriften wird ferner durch die Rahmenregelung für die Ausbildung für Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen und Gesundheits- und Krankenpflegehelfer Rechnung getragen. Dadurch besteht für die Länder die Möglichkeit, über die Rahmenvorgaben hinausgehende, den Anforderungen auf Landesebene entsprechende Ausbildungsregelungen zu treffen. Es obliegt somit der Entscheidung der Länder, ob und in welchem Umfang die entsprechend dem geltenden Recht für die Krankenpflegehilfeausbildung auf Landesebene bereits vorhandenen Strukturen geändert werden.

Die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Krankenpfleger entspricht wie bisher den Anforderungen des europäischen Gemeinschaftsrechts und setzt die Richtlinie 77/452/EWG des Rates vom 27. Juni 1977 über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstigen Befähigungsnachweise der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, und über Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr (ABl. EG Nr. L 176 S. 1) sowie die Richtlinie 77/453/EWG, in deutsches Recht um. Umgekehrt ist die Änderung der Berufsbezeichnung in den Richtlinien deutlich zu machen.

Gleichzeitig soll das Gesetz die Richtlinie 89/48/EWG des Rates vom 21. Dezember 1988 über eine allgemeine Regelung zur Anerkennung der Hochschuldiplome, die eine mindestens dreijährige Berufsausbildung abschließen (ABl. EG Nr. L 19 S. 16), und die Richtlinie 92/51/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 (ABl. EG Nr. L 209 S. 25) über eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise in Ergänzung zur Richtlinie 89/48/EWG sowie das Abkommen von Porto zwischen der Europäischen Union, ihren Mitgliedstaaten und den Staaten der Europäischen Freihandelszone (EFTA) über den Europäischen Wirtschaftsraum vom 2. Mai 1992 (EWR-Abkommen, BGBl. 1993 I S. 266) im Hinblick auf die Anerkennung der Diplome innerhalb der Mitgliedstaaten der EU und der Unterzeichnerstaaten des genannten Abkommens bezüglich der Kinderkrankenpflege in deutsches Recht umsetzen.

Durch die Umsetzung der jeweiligen Richtlinien soll die gegenseitige Anerkennung von Diplomen für die Berufe in der Krankenpflege sowie der Kinderkrankenpflege innerhalb der Mitgliedstaaten der EU und der Vertragsstaaten des EWR sichergestellt werden. Dabei werden auch die Änderungen berücksichtigt, die aufgrund der Richtlinie 2001/19/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Mai 2001 zur Änderung der Richtlinien 89/48/EWG und 92/51/EWG des Rates über eine allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise und der Richtlinien 77/452/EWG, 77/453/EWG, 78/686/EWG, 78/687/EWG, 78/1026/EWG, 78/1027/EWG, 80/154/EWG, 80/155/EWG, 85/384/EWG, 85/432/EWG, 85/433/EWG und 93/16/EWG des Rates über die Tätigkeiten der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, des Zahnarztes, des Tierarztes, der Hebamme, des Architekten, des Apothekers und des Arztes (ABl. EG Nr. L 206 S. 1) erforderlich sind. Außerdem wird das Abkommen der Europäischen Union mit der Schweiz (…) umgesetzt.

Gleichzeitig trägt das Gesetz den Besonderheiten Rechnung, die sich aus den Richtlinien 77/452/EWG und 77/453/EWG für die Dienstleistungserbringung ergeben.

Das Gesetz wird mit Ausnahme des Artikels 1 Abschnitt 3 und 6 sowie des Artikels 2 aufgrund der Kompetenznorm des Artikels 74 Abs. 1 Nr. 19 GG, die dem Bund eine konkurrierende Gesetzgebungsbefugnis für die Zulassung zu den ärztlichen und anderen Heilberufen zuweist, erlassen. Die Berufe der Gesundheits- und Krankenpflegerin, des Gesundheits- und Krankenpflegers, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, des Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers, der Gesundheits- und Krankenpflegehelferin und des Gesundheits- und Krankenpflegehelfers erfüllen die Anforderungen des Begriffs der „anderen Heilberufe“ im Sinne des Artikels 74 Abs. 1 Nr. 19 GG. Entsprechend den vergleichbaren Gesundheitsfachberufen ist für diese Berufe die Arbeit am Patienten, hier bezogen auf den zu pflegenden Menschen, kennzeichnend. Die Berufe im Sinne dieses Gesetzes sind wesentlich davon geprägt, im Rahmen der Feststellung, Heilung und Linderung von Krankheiten krankenpflegerische Dienste zu erbringen. Der Tätigkeitsbereich dient somit der Wiedererlangung, der Verbesserung, der Förderung und Erhaltung der Gesundheit der Patientinnen und Patienten. Entsprechend dem neuen umfassenden Ansatz in der Pflege sind im Zusammenhang mit der Pflege nach Artikel 1 § 3 Abs. 1 Satz 2 von den Berufsangehörigen der Krankenpflegeberufe daher auch präventive, rehabilitative und palliative Maßnahmen zu erbringen. Die Regelungen des Ausbildungsziels in Artikel 1 § 3 entsprechen den konkreten Anforderungen an die Tätigkeit der Pflegeberufe im Sinne dieses Gesetzes.

Der Artikel 1 Abschnitt 3 mit Regelungen zum Ausbildungsverhältnis stützt sich auf Artikel 74 Abs. 1 Nr. 12 GG.

Die in Artikel 1 Abschnitt 6 enthaltenen Bußgeldvorschriften fallen unter Artikel 74 Abs. 1 Nr. 1 GG.

Die Vorschrift des Artikels 2 stützt sich auf Artikel 74 Abs. 1 Nr. 19a GG.

Die Erforderlichkeit einer bundesgesetzlichen Regelung zur Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bundesgebiet im Sinne des Artikels 72 Abs. 2 GG ist aufgrund des geltenden Rechts für die Berufe in der Krankenpflege unstreitig. Vor dem Hintergrund der Verantwortung des Bundes für die Absicherung einer guten Pflegequalität, die bereits durch eine Vielzahl bundesgesetzlicher Regelungen, z. B. im SGB XI und im SGB V, zum Ausdruck gebracht wird, ist auch eine bundesweit einheitliche Qualität für die Ausbildung in den Pflegeberufen im Sinne dieses Gesetzes erforderlich. Ein bundeseinheitliches Qualitätsniveau für die Ausbildung in den Krankenpflegeberufen und die von den Berufsangehörigen dieser Berufe zu erbringende Pflege setzt die Erfüllung von bundesweit einheitlichen Mindestqualifikationen voraus.

Auch im Hinblick auf die EU-weite Anerkennung der Krankenpflegeberufe ist die bundeseinheitliche Umsetzung des europäischen Gemeinschaftsrechts und somit eine bundesgesetzliche Regelung notwendig.

Kosten

Für die gesetzliche Krankenversicherung entsteht durch das Gesetz ein Mehraufwand aufgrund der Kompensation der Mehrkosten für die Krankenhäuser. Bei den Krankenhäusern werden aufgrund der Regelungen zur Praxisanleitung und zur Durchführung der praktischen Ausbildung in Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses bei gleichzeitiger Weiterzahlung der Ausbildungsvergütung Mehrkosten eintreten. Danach hat das Krankenhaus für die Praxisanleitung der Schülerinnen und Schüler im Rahmen der praktischen Ausbildung Personen mit einer Erlaubnis nach Artikel 1 § 1 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 und einer Zusatzqualifikation zur Verfügung zu stellen. Weiterhin werden die Schülerinnen und Schüler dem Krankenhaus im Rahmen der praktischen Ausbildung für einen geringeren Stundenumfang zur Verfügung stehen. Die Kompensation dieser Kosten erfolgt durch die Regelung in Artikel 2 zur Änderung des § 17a Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) über eine Anhebung des für die Anrechnung der Schülerinnen und Schüler geltenden Stellenschlüssels von 7 zu 1 auf 9,5 zu 1.

Die Anhebung des Stellenschlüssels auf 9,5 zu 1 wird für die gesetzliche Krankenversicherung nach überschlägigen Schätzungen Mehrkosten in Höhe von rd. 100 Millionen Euro verursachen. Eine Konkretisierung dieser Kosten ist aufgrund der zz. nicht kalkulierbaren Entwicklung der Schülerzahlen sowie der tatsächlichen Stundenanzahl für die Durchführung der praktischen Ausbildung außerhalb des Krankenhauses nicht möglich.

Gemessen am Gesamtvolumen der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2000 sind die Mehrausgaben jedoch von geringer Bedeutung. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Verbesserung der Qualifikation der Berufe in der Krankenpflege als ein wesentlicher Baustein im Rahmen der Maßnahmen zur Sicherstellung der Pflegequalität auch zu einer Vermeidung von Pflegefehlern und somit letztlich zu einer Kostenersparnis für die gesetzliche Krankenversicherung sowie die soziale Pflegeversicherung beitragen wird.

Aufgrund der Durchführung der praktischen Ausbildung in Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses entsteht für die gesetzliche Krankenversicherung kein Mehraufwand. Die gesetzliche Krankenversicherung sowie die soziale Pflegeversicherung sind zwar auch für die weiteren Einrichtungen, in denen die praktische Ausbildung durchgeführt wird, als Kostenträger zuständig. Im Hinblick darauf, dass die Praxisanleitung in diesen Einrichtungen aufgrund der Dauer der Ausbildungsabschnitte nur in einem geringen Stundenumfang zu erbringen ist, kann diese jedoch von entsprechend qualifizierten Personen aus dem Personalbestand der Einrichtung erbracht werden. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Einrichtungen mit den Schülerinnen und Schülern zusätzliche personelle Ressourcen erhalten ohne zur Zahlung der Ausbildungsvergütung verpflichtet zu sein. Zudem liegt es im Interesse der Einrichtungen, ihr zukünftiges Personal bereits im Rahmen der Ausbildung mit den auf ihre Einrichtungsarten bezogenen Anforderungen an die professionelle Pflege vertraut zu machen.

Der Bund, die Länder und die Kommunen werden durch das Gesetz nicht mit Kosten belastet.

Die Wirtschaft wird durch das Gesetz nicht mit Kosten belastet.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Zu § 1

Nach dieser Vorschrift ist entsprechend den übrigen bundeseinheitlichen Berufsgesetzen nicht die Ausübung einer bestimmten Tätigkeit, sondern die Führung der in Absatz 1 genannten Berufsbezeichnungen erlaubnispflichtig. Die Berufsbezeichnungen „Gesundheits- und Krankenpflegerin“, „Gesundheits- und Krankenpfleger“, „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“, „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“, „Gesundheits- und Krankenpflegehelferin“ und „Gesundheits- und Krankenpflegehelfer“ unterstreichen bereits sprachlich den neuen Ansatz in der Pflege. Danach umfasst die schwerpunktmäßig auf die Heilung der Patientinnen und Patienten bezogene Pflege auch präventive, rehabilitative, palliative und gesundheitsfördernde Maßnahmen für die Wiedererlangung, Verbesserung, Erhaltung und Förderung ihrer Gesundheit. Sie sind als Einheit zu verstehen.

Der Schutz der Berufsbezeichnungen stellt keinen ungerechtfertigten Eingriff in die Berufsfreiheit dar. Nach Artikel 12 GG sind die Beschränkungen der Berufsfreiheit nur durch Gesetz oder aufgrund eines Gesetzes möglich. Diese Voraussetzung wird durch das Krankenpflegegesetz erfüllt. Die gesetzlich geregelten Einschränkungen genügen auch materiell-rechtlich den der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts entsprechenden Anforderungen.

Bei der vorliegenden Regelung handelt es sich um eine Berufsausübungsregelung, die an ihren praktischen Auswirkungen gemessen aber so zu beurteilen ist, als ob sie subjektive Voraussetzungen für die Zulassung zu den Berufen der Krankenpflege aufstelle. Durch die Vorschrift des Artikels 1 § 1 wird zwar lediglich entsprechend der Systematik der übrigen Gesundheitsfachberufe das Führen der in Absatz 1 Nr. 1, 2 und 3 genannten Berufsbezeichnungen geschützt.

Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass an die Erlaubnis zur Führung einer Berufsbezeichnung im Sinne dieses Gesetzes durch einige Regelungen im Sozialversicherungsrecht sowie in den entsprechenden Vereinbarungen der Selbstverwaltung Rechtsfolgen für die Durchführung bestimmter Tätigkeiten geknüpft werden. Die Regelung des Artikels 1 § 1 ist daher so zu beurteilen, als ob sie subjektive Voraussetzungen für die Zulassung zum Beruf aufstellt (vgl. BVerwGE 59, 213, 218 f.). Den Anforderungen für eine subjektive Zulassungsregelung ist nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts Genüge getan, wenn die Regelung zum Schutz wichtiger Gemeinschaftsgüter geeignet, erforderlich sowie den Betroffenen zumutbar ist und die vorgeschriebenen Kenntnisse und Fähigkeiten nicht außer Verhältnis zu der geplanten Tätigkeit stehen (vgl. BVerfGE 13, 97, 107; 54, 301, 330 f.).

Bei dem zu schützenden, wichtigen Gemeinschaftsgut handelt es sich um das Wohl der Volksgesundheit.

Der Schutz der Berufsbezeichnung, die ausschließlich nach vorangegangener Ausbildung und bestandener Prüfung erteilt werden kann, ist geeignet und erforderlich, um das Wohl der Volksgesundheit zu schützen. Durch den Schutz der Berufsbezeichnung wird im Hinblick auf das Gewicht der ihn rechtfertigenden Gründe weder die Grenze der Zumutbarkeit überschritten, noch steht er außer Verhältnis zu der geplanten Tätigkeit. Der Schutz der Berufsbezeichnungen stellt im System der Heilberufe das am geringsten beeinträchtigende Mittel dar. Er entspricht einer Vielzahl berufsrechtlicher Regelungen im Bereich der Gesundheitsfachberufe.

Mit Absatz 2 werden die Richtlinien 77/452/EWG und 77/453/EWG wie bisher in geltendes Recht umgesetzt. Außerdem wird das Abkommen der Europäischen Union mit der Schweiz umgesetzt.

Zu § 2

In Absatz 1 werden die Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnungen festgelegt. Bei Vorliegen der in Absatz 1 in den Nummern 1, 2 und 3 genannten Voraussetzungen hat die Bewerberin oder der Bewerber einen Rechtsanspruch auf die Erteilung der Erlaubnis. Die Voraussetzung in Nummer 3 entspricht dem geltenden Recht in der durch das Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen und zur Änderung anderer Gesetze entstandenen Fassung.

Absatz 2 enthält Regelungen zur Rücknahme und zum Widerruf der Erlaubnis.

Absatz 3 bezieht sich auf Ausbildungen außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes, soweit spezielle Vorschriften aufgrund von EU-Normen oder internationaler Abkommen nicht Platz greifen. Wenn in den Fällen des Absatzes 3 die Gleichwertigkeit des Ausbildungs- oder Kenntnisstandes gegeben ist und die Bewerber die persönlichen Voraussetzungen erfüllen (persönliche Zuverlässigkeit und gesundheitliche Eignung), besteht ein Rechtsanspruch auf Erteilung der Erlaubnis, soweit dieser Anspruch nicht bereits nach den Absätzen 4, 5 oder 6 gegeben ist.

Die Regelung der Prüfung des Ausbildungs- oder Kenntnisstandes war bereits durch Artikel 5 des Gesetzes über den Beruf der Podologin und des Podologen und zur Änderung anderer Gesetze vom 4. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3320) in das geltende Krankenpflegegesetz eingeführt worden. Sie wird in unveränderter Form übernommen.

In Absatz 4 werden die Richtlinien 77/452/EWG und 77/453/EWG wie bisher in geltendes Recht umgesetzt.

Durch Absatz 5 werden die Richtlinie 89/48/EWG des Rates vom 21. Dezember 1988 über eine allgemeine Regelung zur Anerkennung der Hochschuldiplome, die eine mindestens dreijährige Berufsausbildung abschließen, und die Richtlinie 92/51/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 über eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise in Ergänzung zur Richtlinie 89/48/EWG sowie das am 2. Mai 1992 in Porto von der Europäischen Union, ihren Mitgliedstaaten und den EFTA-Staaten unterzeichnete Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) für die Kinderkrankenpflege in deutsches Recht umgesetzt. Damit ist gewährleistet, dass die Aufnahmebewerber, die über ein Diplom im Sinne der Richtlinie verfügen, dem Anforderungsspektrum entsprechen, das auch an deutsche Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gestellt wird. Zu diesem Zweck ist es möglich, die wesentlichen Unterschiede zwischen den Ausbildungen festzustellen und durch Ausgleichsmaßnahmen (Anpassungslehrgang oder Ergänzungsprüfung) zu kompensieren. Den Antragstellern steht ein Wahlrecht zwischen den Maßnahmen zu.

Auf die Staatsangehörigkeit der Antragsteller kommt es nicht an.

Die durch die Richtlinie 2001/19/EG erforderlichen Änderungen werden bei der Umsetzung der jeweiligen Richtlinien in den Absätzen 3 bis 5 berücksichtigt.

Das Nähere über das Verfahren der Anerkennung eines Diploms regelt die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (Artikel 1 § 9).

Absatz 6 dient der Umsetzung des Abkommens der EU mit der Schweiz.

Zu § 3

Die Vorschrift umschreibt das Ausbildungsziel und damit den staatlichen Ausbildungsauftrag an die Schulen nach Artikel 1 § 4 Abs. 2 Satz 1. Der Ausbildungsauftrag besteht kraft Gesetzes und ist damit Gegenstand eines jeden Ausbildungsvertrages und als gesetzliche Verpflichtung vertraglich unabdingbar.

Die Konkretisierung des Ausbildungsziels entspricht den aus den veränderten Rahmenbedingungen in der Pflege resultierenden neuen Anforderungen für die Berufe im Sinne dieses Gesetzes.

Satz 1 enthält die Beschreibung des maßgeblichen Tätigkeitsbereichs der Berufe im Sinne dieses Gesetzes sowie der hierfür innerhalb der Ausbildung zu entwickelnden Kompetenzen. Die Ausbildung hat zudem entsprechend dem allgemeinen Stand pflegewissenschaftlicher und medizinischer Erkenntnisse sowie der in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung näher konkretisierten, bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse zu erfolgen.

Durch Satz 2 wird deutlich, dass die auf die Heilung der Patientinnen und Patienten ausgerichtete Pflege entsprechend dem neuen, umfassenden Ansatz in der Pflege nicht auf den kurativen Aspekt beschränkt ist. Im Zusammenhang mit der heilenden Pflege werden die erforderlichen Maßnahmen festgelegt und durchgeführt, die dem Ziel dienen, die Gesundheit der Patientinnen und Patienten wiederzuerlangen, zu verbessern, zu erhalten oder zu fördern.

Im Interesse der Patientinnen und Patienten wird in Satz 3 ausdrücklich geregelt, dass die Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/Gesundheits- und Krankenpfleger und die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger bei der Ausführung der in den Sätzen 1 und 2 genannten Tätigkeiten deren Anspruch auf ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu berücksichtigen haben. Durch die Formulierung „in unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen sowie Lebensphasen“ wird klargestellt, dass die Ausbildung zur verantwortlichen Mitwirkung insbesondere bei der Heilung von Krankheiten in allen Lebensphasen zwischen Geburt und Tod in ambulanten, teilstationären und stationären Bereichen befähigen soll. Hierbei ist die individuelle Situation der Patientinnen und Patienten, insbesondere Art und Ausmaß ihres pflegerischen Hilfebedarfs, ihr familiäres und soziales Umfeld sowie ihre kulturelle und ethnische Herkunft zu berücksichtigen. Für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erfolgt entsprechend den Regelungen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung eine schwerpunktmäßige Ausbildung in der Pflege von kranken Kindern.

In Absatz 2 werden Aufgaben beschrieben, die für die Berufe im Sinne dieses Gesetzes charakteristisch sind und zu denen die Ausbildung daher insbesondere befähigen soll. Bei der Darstellung der Aufgaben handelt es sich somit nicht um eine abschließende Aufzählung der beruflichen Tätigkeiten. Die Beschreibungen in Absatz 2 Nr. 1, 2 und 3 enthalten auch keine Definition von Vorbehaltsaufgaben für die professionelle Pflege sowie keine Bewertung der rechtlichen Verantwortung der beteiligten Berufe für die Durchführung der genannten Aufgaben. Derartige Regelungen sind in dem vorliegenden Gesetz über die Zulassung zu einem anderen Heilberuf nach Artikel 74 Abs. 1 Nr. 19 GG aufgrund der fehlenden Gesetzgebungskompetenz des Bundes nicht möglich. Staatlich geschützt sind, wie in den anderen Berufszulassungsgesetzen, ausschließlich die in Artikel 1 § 1 genannten Berufsbezeichnungen und nicht die Ausübung einzelner krankenpflegerischer Tätigkeiten.

In Nummer 1 werden die Aufgaben genannt, die den „Kernbereich“ der pflegerischen Tätigkeiten darstellen und von den Berufsangehörigen im Sinne von Artikel 1 § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 eigenständig, ohne Beteiligung von anderen Berufsgruppen, z. B. einer Ärztin oder eines Arztes, ausgeführt werden. Nummer 2 bezieht sich auf diejenigen Aufgaben, bei denen im Rahmen der Mitwirkung eine arbeitsteilige Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen stattfindet. Nummer 2 Buchstabe a betrifft die Aufgaben, die aufgrund einer entsprechenden Veranlassung einer Ärztin oder eines Arztes und nicht aufgrund einer eigenen Entscheidung von den Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/Gesundheits- und Krankenpflegern oder den Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern eigenständig durchgeführt werden. Die Beschreibung in Nummer 2 Buchstabe b umfasst alle diejenigen Maßnahmen der medizinischen Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation, bei denen die Berufsangehörigen im Sinne dieses Gesetzes auf andere Art, z. B. bei der Vorbereitung, Assistenz oder Nachbereitung, beteiligt sind. Durch die Aufgabenbeschreibung in Nummer 3 wird die zunehmende Bedeutung der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Gesundheitsteam mit anderen Gesundheitsfachberufen und weiteren Berufsgruppen betont.

Zu § 4

Die Vorschrift regelt den zeitlichen Rahmen und die Struktur für die Ausbildungen der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und legt damit wesentliche Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnungen im Sinne von Artikel 1 § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 dieses Gesetzes fest.

Absatz 1 enthält für die genannten Berufe zusätzlich zu der bereits nach geltendem Recht vorgeschriebenen, dreijährigen Ausbildung die Möglichkeit für eine höchstens bis zu fünf Jahre dauernde Ausbildung in Teilzeitform. Damit wird die nach der Richtlinie 77/453/EWG bestehende Möglichkeit der Teilzeitausbildung umgesetzt. Die nähere Strukturierung des theoretischen und praktischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung sowie nähere Regelungen zur staatlichen Prüfung erfolgen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung gemäß Artikel 1 § 9.

Nach Absatz 2 Satz 1 wird der Unterricht in staatlich anerkannten Schulen an Krankenhäusern, die den Anforderungen nach Absatz 3 genügen, vermittelt. Durch die Worte „an Krankenhäusern“ wird im Hinblick auf den Zusammenhang zwischen theoretischem und praktischem Unterricht und praktischer Ausbildung eine vertretbare Nähe von Schule und Krankenhaus sichergestellt. Dieser Anforderung ist auch dann Genüge getan, wenn z. B. mehrere Krankenhäuser im Verbund eine Schule betreiben und diese die Voraussetzungen als Ausbildungsstätte im Sinne des Krankenhausfinanzierungsgesetzes erfüllt. Die Bestimmungen zur Organisation und Struktur der Ausbildungsstätten erfolgen durch Landesrecht. Die Schulen können, wie in einigen Ländern bereits erfolgt, den landesrechtlichen Schulgesetzen unterstellt werden.

Vor dem Hintergrund der veränderten Rahmenbedingungen in der Pflege ist eine nicht nur auf das Krankenhaus begrenzte, professionelle, kurative Pflege im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich unter Berücksichtigung präventiver, palliativer und rehabilitativer Maßnahmen sowie der unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen der Patientinnen und Patienten erforderlich. Die Durchführung der praktischen Ausbildung nach Absatz 2 Satz 2 erfolgt daher außer in Krankenhäusern auch in weiteren, an der Ausbildung beteiligten, geeigneten Einrichtungen. Dazu gehören insbesondere ambulante oder stationäre Pflegeeinrichtungen oder Rehabilitationseinrichtungen. Über die Frage, was unter geeigneten Einrichtungen zu verstehen ist, entscheiden die Länder im Rahmen der Anerkennung der Schulen nach Absatz 3 Nr. 4. Im Interesse der Qualität der Ausbildung sollte es sich dabei um solche Einrichtungen

handeln, bei denen eine ausreichende Anzahl von Patientinnen und Patienten für die Ausbildung im Sinne des Ausbildungsziels zur Verfügung steht.

Absatz 3 enthält entsprechend der geltenden Rechtslage Mindestanforderungen für die Schulen nach Absatz 2 Satz 1. Diese sind erforderlich, um das Ziel der Ausbildung im Sinne des Artikels 1 § 3 und die Qualität der Ausbildung sicherzustellen. Vor diesem Hintergrund wird für die Leitung der Schule nach Absatz 3 Satz 1 Nr. 1 und für die Lehrkräfte nach Absatz 3 Satz 1 Nr. 2 neben der fachlichen Qualifikation eine abgeschlossene Hochschulausbildung vorausgesetzt. Durch das Wort „abgeschlossene" soll sichergestellt werden, dass die Hochschulausbildung mit einer bestandenen Prüfung abgeschlossen wird.

In den letzten Jahren haben sich zunehmend entsprechende Studiengänge an Fachhochschulen und Universitäten etabliert, die den Schulleitungen und den Lehrkräften eine den neuen Anforderungen für die Ausbildung zu den Berufen im Sinne dieses Gesetzes entsprechende Qualifikation vermitteln. Im Interesse einer Verbesserung der Qualität der Ausbildung in der Pflege ist der Einsatz derartiger, qualifizierter Lehrpersonen dringend erforderlich. Durch die Regelungen in Absatz 3 Satz 1 Nr. 1 und 2 entfällt die bei der Mehrzahl der Länder bisher bestehende Möglichkeit, diese Qualifizierung durch die Weiterbildung als Unterrichtsschwester/ Unterrichtspfleger bzw. als Lehrerin/Lehrer für Pflegeberufe zu erlangen.

Die Voraussetzung einer Hochschulausbildung für Schulleitungen und Lehrkräfte stellt keinen ungerechtfertigten Eingriff in die Berufsfreiheit dar. Nach Artikel 12 GG sind die Beschränkungen der Berufsfreiheit nur durch Gesetz oder aufgrund eines Gesetzes möglich. Diese Voraussetzung wird durch das Krankenpflegegesetz erfüllt. Die gesetzlich geregelten Einschränkungen genügen auch materiell-rechtlich den der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts entsprechenden Ansprüchen. Bei den Anforderungen in Absatz 3 Satz 1 Nr. 1 und 2 handelt es sich um subjektive Zulassungsvoraussetzungen. Diese sind zulässig, wenn sie zum Schutz wichtiger Gemeinschaftsgüter geeignet, erforderlich sowie dem Betroffenen zumutbar sind und die vorgeschriebenen Kenntnisse und Fähigkeiten nicht außer Verhältnis zu der geplanten Tätigkeit stehen (vgl. BVerfGE 13, 97, 107; 54, 301, 330 f.).

Die vorliegende Regelung dient dem Schutz der Volksgesundheit. Die Qualifikationsvoraussetzung für die Schulleitungen und Lehrkräfte ist auch geeignet und erforderlich, das Wohl der Volksgesundheit zu schützen. Sie dient dem Zweck, die Qualität der Ausbildung für die Krankenpflegeberufe im Sinne dieses Gesetzes, die die Befähigung zur Pflege im Sinne von Artikel 1 § 3 zum Ziel hat, zu verbessern. Denn im Gegensatz zu der nach geltendem Recht erforderlichen Qualifikation in Form einer Weiterbildung wird durch die Hochschulausbildung sowohl die fachliche, als auch die pädagogische Qualifikation erheblich gesteigert. Im Gegensatz zum geltenden Recht werden aufgrund der Veränderung der in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Unterricht vorgesehenen Vorgaben, die auf eine Handlungsorientierung sowie die Herausbildung von Kompetenzen bei den Schülerinnen und Schülern gerichtet sind, besonders an die Lehrkräfte größere pädagogische und didaktische Anforderungen gestellt.

Durch die Regelung über eine Hochschulausbildung für Schulleitungen und Lehrkräfte wird im Hinblick auf das Gewicht der sie rechtfertigenden Gründe die Grenze der Zumutbarkeit nicht überschritten. Die vorgeschriebene Qualifikation in Form einer Hochschulausbildung steht auch nicht außer Verhältnis zu der geplanten Tätigkeit. Auch in den sonstigen Schulen der beruflichen Bildung sowie in den Schulen der allgemeinen Bildung wird für die Schulleitungen und die Lehrkräfte ganz überwiegend eine Hochschulqualifikation vorausgesetzt.

Entsprechend der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts wird dem Vertrauensschutz der bereits im Beruf Tätigen durch die Vorschrift in Artikel 1 § 25 Rechnung getragen (vgl. BVerfGE 75, 246, 250, 278 f.).

Im Rahmen der Anerkennung der Schulen entscheiden die Länder, ob die weiteren Voraussetzungen nach Absatz 3 Satz 1 Nr. 1 bis 4 vorliegen. Dies betrifft die von der auf Landesebene zuständigen Behörde im Einzelfall vorzunehmende Bewertung im Hinblick auf die „entsprechend qualifizierte Fachkraft" nach Nummer 1, das Verhältnis der ausreichenden Zahl fachlich und pädagogisch qualifizierter Lehrkräfte zur Zahl der Ausbildungsplätze nach Nummer 2, die Vorhaltung der für die Ausbildung erforderlichen Ausstattung nach Nummer 3 sowie die Sicherstellung der Durchführung der praktischen Ausbildung und die Geeignetheit der Einrichtungen im Sinne von Nummer 4. Im Hinblick auf die Sicherstellung des Ausbildungsziels sollte für die fachliche Qualifizierung der Schulleitungen nach Nummer 1 und der Lehrkräfte nach Nummer 2 in Bezug auf die Vermittlung der pflegerelevanten Wissensgrundlagen ein Berufsabschluss nach Artikel 1 § 1 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 i. V. m. Artikel 1 § 24 im Sinne dieses Gesetzes gefordert werden. Für das Verhältnis der Anzahl der Lehrer zur Zahl der Ausbildungsplätze sollte vor dem Hintergrund zumindest bundeseinheitlicher Ausbildungsbedingungen die Empfehlung im Europäischen Übereinkommen über die theoretische und praktische Ausbildung von Krankenschwestern und Krankenpflegern vom 13. Juni 1972 (BGBl. II S. 630) zugrunde gelegt werden. Danach sollte eine Lehrkraft für 15 Schülerinnen und Schüler vorgesehen werden.

Die Vorschriften in Absatz 3 Satz 2 und 3 und Absatz 4 enthalten eine Klarstellung in Bezug auf die Regelungskompetenz der Länder. Durch Landesrecht können demnach sowohl Regelungen, die über die in Absatz 3 Satz 1 genannten Anforderungen hinausgehen, getroffen werden (z. B. durch das Schulrecht der Länder), als auch das Nähere zu den dort aufgeführten Mindestanforderungen bestimmt werden. Durch die Vorschrift in Absatz 4 werden die Landesregierungen ermächtigt, durch Rechtsverordnung Regelungen zur Beschränkung der Hochschulausbildung auf bestimmte Hochschularten, z. B. Universität, und bestimmte Studiengänge zu treffen. Dadurch besteht für die Länder die Möglichkeit, die Hochschulqualifikation für die Schulleitungen und die Lehrkräfte entsprechend der auf Landesebene gegebenen Situation festzulegen. In denjenigen Ländern, in denen bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes ein Universitätsstudium gefordert wurde, besteht somit die Mög-

lichkeit, diese Regelung beizubehalten. Aufgrund der fehlenden Gesetzeskompetenz des Bundes sind bundeseinheitliche Vorgaben für die Hochschulart und die Studiengänge nicht möglich.

Die Gesamtverantwortung für die Organisation und Koordination des theoretischen und praktischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung trägt gemäß Absatz 5 die Schule. Durch die Konzentration dieser Verantwortung auf eine Stelle wird dem Interesse der Schülerinnen und Schüler Rechnung getragen. Nähere Regelungen zu der in den Sätzen 2 und 3 genannten Praxisbegleitung und Praxisanleitung sind in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung gemäß Artikel 1 § 9 enthalten.

Die in Absatz 6 enthaltene Modellklausel entspricht dem geltenden Recht sowie der Modellklausel im Altenpflegegesetz und ermöglicht den Ländern, unter den dort genannten Voraussetzungen gemeinsame Ausbildungsstrukturen in der Altenpflege-, Kinderkrankenpflege- und Krankenpflegeausbildung zu erproben, um richtungsweisende Erkenntnisse für eine Weiterentwicklung der Ausbildungen in den Pflegeberufen zu erhalten.

Zu § 5

Die Vorschrift betrifft die Voraussetzungen für den Zugang zu den Ausbildungen für Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger.

Zu § 6

Die Vorschrift ermöglicht, entsprechend den Regelungen anderer Berufszulassungsgesetze, die Anrechnung anderer Ausbildungen auf die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin/zum Gesundheits- und Krankenpfleger und zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger. Durch die Wörter „erfolgreich abgeschlossene Ausbildung“ wird klargestellt, dass die Berücksichtigung von anderen Ausbildungen, die nicht mit einer bestandenen Prüfung abgeschlossen wurden, nicht möglich ist. Die zuständige Behörde entscheidet im Rahmen ihres pflichtgemäßen Ermessens, ob eine andere Ausbildung im Umfange ihrer Gleichwertigkeit bis zu 24 Monaten auf die Dauer einer Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin/zum Gesundheits- und Krankenpfleger oder zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger angerechnet werden kann. Durch die Anrechnung einer anderen Ausbildung besteht somit die Möglichkeit, die Ausbildungen nach Artikel 1 § 4 Abs. 1 zu verkürzen. Die Regelungen nach geltendem Recht zur Verkürzung dieser Ausbildungen für Angehörige bestimmter Berufe sowie über die Anrechnung von Ausbildungen im Sanitätsdienst der Bundeswehr, des Bundesgrenzschutzes oder der Polizei eines Landes werden durch die Vorschrift des Artikels 1 § 6 erfasst und sind somit entbehrlich.

Zu § 7

Die Vorschrift enthält Regelungen über die übliche Anrechnung von Unterbrechungen der Ausbildung. Sie entspricht den Regelungen in neueren Zulassungsgesetzen. Bei der Unterbrechung wegen Schwangerschaft bei Schülerinnen ist die Gesamtdauer von bis zu 14 Wochen das Äußerste, was im Interesse der Qualität der Ausbildung vertretbar ist. Zur Vermeidung von Härten sollen über die in den Nummern 1, 2 und 3 angegebenen Zeiten hinausgehende Unterbrechungen lediglich dann angerechnet werden können, wenn unter Abwägung aller Umstände des Einzelfalls eine Anrechnung gerechtfertigt erscheint und die Erreichung des Ausbildungsziels dadurch nicht gefährdet wird.

Zu § 8

Die Vorschrift enthält eine Rahmenvorgabe für die Länder für die Ausbildungen als Gesundheits- und Krankenpflegehelferin/Gesundheits- und Krankenpflegehelfer. Sie trifft Regelungen zum Ausbildungsziel, zur Struktur und zu dem zeitlichen Rahmen der Ausbildung und legt somit bestimmte Mindestanforderungen für die Ausbildung fest.

Absatz 1 umschreibt das verbindliche Ausbildungsziel für die Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpflegehelferin/Gesundheits- und Krankenpflegehelfer und damit Umfang und Ausmaß dessen, was die Schule den Schülerinnen und Schülern zu vermitteln hat.

Absatz 2 betrifft den zeitlichen Rahmen für die Ausbildung. Diese dauert in Vollzeitform mindestens ein Jahr, in Teilzeitform höchstens drei Jahre. Die Regelung der Teilzeitausbildung entspricht der Vorschrift des Artikels 1 § 4 Abs. 1 Satz 1.

Absatz 3 regelt die Struktur der Ausbildung, die den theoretischen und praktischen Unterricht sowie die praktische Ausbildung umfasst. Die Festschreibung der Mindest-Stundenanzahl für den Unterricht und die praktische Ausbildung sowie die Regelung zur Durchführung des Unterrichts an Schulen nach Artikel 1 § 4 Abs. 2 Satz 1 sowie der praktischen Ausbildung in Einrichtungen nach Artikel 1 § 4 Abs. 2 Satz 2 enthält eindeutige Vorgaben für die Qualität der Ausbildung.

Absatz 4 betrifft die Ermächtigung an die Landesregierungen, über die Rahmenvorgaben hinausgehende, den Anforderungen auf Landesebene entsprechende Ausbildungsregelungen zu treffen. Die Ermächtigung umfasst die für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegehelferin/zum Gesundheits- und Krankenpflegehelfer erforderlichen Regelungen entsprechend den Vorschriften dieses Gesetzes für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin/zum Gesundheits- und Krankenpfleger und zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Artikel 1 §§ 4 bis 7 und 10 bis 19 sowie in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach Artikel 1 § 9. Es obliegt somit der Entscheidung der Länder, ob und in welchem Umfang die entsprechend dem geltenden Recht für die Krankenpflegehilfeausbildung auf Landesebene bereits vorhandenen Strukturen geändert werden. Zudem besteht für die Länder die Möglichkeit, auf einen auf Landes- bzw. Regionalebene bestehenden Personalmangel für bestimmte Tätigkeiten im Pflegebereich gezielt zu reagieren.

Zu § 9

Absatz 1 Satz 1 enthält die Ermächtigung für das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, eine Aus-

bildungs- und Prüfungsverordnung entsprechend dem in Artikel 1 § 3 festgelegten Ausbildungsziel für die Berufe der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger zu erlassen.

Absatz 2 trägt dem Erfordernis der Umsetzung der genannten Richtlinien und Abkommen Rechnung, indem das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung ermächtigt wird, in der Rechtsverordnung das zum Vollzug der Anerkennung der Diplome aus Mitgliedstaaten der EU und Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum notwendige Verwaltungsverfahren näher zu regeln. Auf die Begründung zu Artikel 1 § 2 Abs. 3 bis 6 wird ergänzend Bezug genommen.

Zu § 10

Die Vorschrift enthält Regelungen zum Abschluss und zum Mindestinhalt des Ausbildungsvertrages zwischen dem Träger der Ausbildung, einem Krankenhaus, und der Schülerin oder dem Schüler.

Zu § 11

Die Vorschrift regelt die Pflichten des Trägers der Ausbildung.

Absatz 1 bestimmt, dass der Träger der Ausbildung durch eine angemessene und zweckmäßige Strukturierung der Ausbildung die Erreichung des Ausbildungsziels in der vorgeschriebenen Ausbildungszeit sicherzustellen und den Schülerinnen und Schülern die erforderlichen Ausbildungsmittel kostenlos zur Verfügung zu stellen hat.

Durch die Schutzvorschrift in Absatz 2 wird zugunsten der Schülerinnen und Schüler sichergestellt, dass diesen nur Verrichtungen übertragen werden, die dem Ausbildungszweck dienen und deren Ausbildungsstand sowie deren physischen und psychischen Kräften entsprechen. Dadurch soll auch verhindert werden, dass die Schülerinnen und Schüler in Anrechnung auf den Stellenplan lediglich als Arbeitskräfte eingesetzt werden.

Zu § 12

Die Vorschrift umschreibt die den Schülerinnen und Schülern im Rahmen der Ausbildung obliegenden Pflichten.

Zu § 13

Die Vorschrift regelt den Anspruch der Schülerin/des Schülers auf eine angemessene Ausbildungsvergütung.

Zu § 14

Die Vorschrift regelt eine der besonderen Struktur der Ausbildungen für die Berufe nach Artikel 1 § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 entsprechende Probezeit.

Zu § 15

Die Vorschrift trifft Bestimmungen zum Ende des Ausbildungsverhältnisses und zum Verfahren bei Nichtbestehen der Prüfung.

Zu § 16

Die Vorschrift enthält die üblichen Regelungen für die Kündigung von Ausbildungsverhältnissen.

Zu § 17

Die Regelung ist eine Schutzvorschrift zugunsten der Schülerinnen und Schüler, die dem Rechtsgedanken des § 625 BGB entspricht.

Zu § 18

Die Vorschrift bestimmt, dass die in diesem Gesetz zum Ausbildungsverhältnis enthaltenen Regelungen in keinem Fall zuungunsten der Schülerin/des Schülers abbedungen werden dürfen. Es handelt sich um eine Schutzvorschrift zugunsten der Schülerinnen und Schüler, die sich aufgrund der Ausbildung in einem Abhängigkeitsverhältnis und somit in einer besonders schutzwürdigen Lage befinden.

Zu § 19

Die Vorschrift entspricht dem Autonomiestatut nach Artikel 140 GG i. V. m. Artikel 137 Abs. 3 WeimRV.

Zu § 20

Die Regelungen aus den Richtlinien 77/452/EWG und 77/453/EWG werden wie bisher in geltendes Recht umgesetzt.

Zu § 21

Die Vorschrift regelt die örtlichen Zuständigkeiten bei Entscheidungen nach diesem Gesetz.

Zu § 22

Die Vorschrift regelt die Ordnungswidrigkeiten. Sie stellt die missbräuchliche Führung der in Artikel 1 § 1 Abs. 1 geschützten Berufsbezeichnungen „Gesundheits- und Krankenpflegerin", „Gesundheits- und Krankenpfleger", „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin", „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger", „Gesundheits- und Krankenpflegehelferin" und „Gesundheits- und Krankenpflegehelfer" sowie der in Artikel 1 § 24 Abs. 3 genannten Berufsbezeichnungen „Krankenschwester", „Krankenpfleger", „Kinderkrankenschwester", „Kinderkrankenpfleger", „Krankenpflegehelferin" und „Krankenpflegehelfer" unter die übliche Bußgeldandrohung.

Zu § 23

Durch die Vorschrift wird klargestellt, dass das Berufsbildungsgesetz auf die Ausbildung in den Berufen im Sinne dieses Gesetzes keine Anwendung findet.

Zu § 24

Die Vorschrift beinhaltet in den Absätzen 1 und 2 die in den Berufszulassungsgesetzen übliche Klausel zur Rechtsstandswahrung für Erlaubnisse zur Führung einer bestimmten Berufsbezeichnung nach früherem Recht.

Absatz 3 bestimmt, dass die dort genannten Berufsbezeichnungen, für deren Führung eine Erlaubnis nach bisher geltendem Recht erteilt wurde, weitergeführt werden dürfen.

Durch die Regelung in Absatz 4 wird zudem sichergestellt, dass vor Inkrafttreten dieses Gesetzes begonnene Ausbildungen nach dem bis zu diesem Zeitpunkt geltenden Recht abgeschlossen werden.

Zu § 25

Die Vorschrift des Absatzes 1 Satz 1 geht davon aus, dass die bestehenden Schulen die Voraussetzungen für die staatliche Anerkennung im Wesentlichen erfüllen. Die Überprüfung der Voraussetzungen für die staatliche Anerkennung nach Artikel 1 § 4 Abs. 3 Satz 1 sowie deren Rücknahme erfolgen durch die auf Landesebene zuständige Behörde. Die in Satz 2 für den Nachweis der Voraussetzungen nach Artikel 1 § 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 2 vorgesehene Frist von fünf Jahren ist im Zusammenhang mit den Bestandsschutzregelungen in Absatz 2 Nr. 1, 2 und 3 ausreichend.

Durch die Vorschriften in Absatz 2 wird den Schulleitungen und Lehrkräften, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes über die nach dem Krankenpflegegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 893), zuletzt geändert durch … (BGBl. …), erforderliche Qualifikation verfügen, unabhängig davon, ob sie zu diesem Zeitpunkt als Schulleitung oder Lehrkraft erwerbstätig sind, Bestandsschutz gewährt. Das gleiche gilt für diejenigen Personen, die bei Inkrafttreten des Gesetzes an einer dem bisher geltenden Recht entsprechenden Weiterbildung teilnehmen und diese erfolgreich abschließen. Diese Regelungen entsprechen den Anforderungen der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (vgl. BVerfGE 25, 236, 248; 68, 272, 284 f.; 75, 246, 250, 278 f.).

Zu § 26

Die Regelungen aus den Richtlinien 77/452/EWG und 77/453/EWG werden wie bisher in geltendes Recht umgesetzt.

Zu Artikel 2

Zu Nummer 1

Zum Jahresbeginn 2004 wird die Finanzierung der Ausbildungsstätten und der Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen auf eine Fondsfinanzierung nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) umgestellt. Die Budgets der ausbildenden Krankenhäuser werden entsprechend abgesenkt; die Krankenhäuser erhalten anstelle der anteiligen Budgetfinanzierung künftig gesonderte Zahlungen nach § 17a KHG.

Über die Anhebung des für die Anrechnung der Schülerinnen und Schüler geltenden Stellenschlüssels von 7 zu 1 auf 9,5 zu 1 sollen die bei den Krankenhäusern aufgrund der Regelungen in Artikel 1 dieses Gesetzes entstehenden Mehrkosten kompensiert werden. Die Mehrkosten resultieren insbesondere aus den Regelungen zur Durchführung der praktischen Ausbildung in Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses bei gleichzeitiger Weiterzahlung der Ausbildungsvergütung und aus den Vorschriften zur Praxisanleitung. Danach werden die Schülerinnen und Schüler dem Krankenhaus im Rahmen der praktischen Ausbildung für einen geringeren Stundenumfang in einer Größenordnung von mindestens 700 Stunden zur Verfügung stehen. Weiterhin hat das Krankenhaus für die Praxisanleitung der Schülerinnen und Schüler im Rahmen der praktischen Ausbildung Personen mit einer Erlaubnis nach Artikel 1 § 1 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 und einer Zusatzqualifikation zur Verfügung zu stellen.

Das Krankenpflegegesetz nach Artikel 1 soll zum 1. Januar 2004 in Kraft treten. Entsprechend den Regelungen in § 24 Abs. 4 des Artikels 1 wird eine vor Inkrafttreten des Gesetzes begonnene Ausbildung nach den bisher geltenden Vorschriften abgeschlossen. Die Regelungen dieses Gesetzes gelten daher im Jahr 2004 nur für die Schülerinnen und Schüler, die im Laufe des Jahres 2004 ihre Ausbildung beginnen. Für den Beginn des Ausbildungsjahres ist die jeweilige, landesrechtliche Regelung maßgebend. Die Mehrkosten für die Ausbildung im ersten Ausbildungsjahr fallen bei den Krankenhäusern somit erst ab Beginn der Ausbildung und nicht für das gesamte Jahr 2004 an.

Die Anhebung des Anrechnungsschlüssels ab dem 1. Januar 2005 bezieht sich auf alle Schülerinnen und Schüler. Es wird auf die stufenweise Erhöhung der Finanzmittel in den Jahren 2004 bis 2006 verzichtet. Stattdessen wird der sich bis 2006 aufbauende volle Umfang der Kostenerhöhungen bereits ab dem Jahr 2005 durch eine einmalige Erhöhung der Finanzierungsbeträge zur Verfügung gestellt. Die Krankenhäuser erhalten damit die Kostenerhöhungen, die sich erst im dritten Ausbildungsjahr ergeben, bereits früher, die des ersten Ausbildungsjahres, je nach Beginn der Ausbildung, einige Monate später. Diese vereinfachte Vorgehensweise ist aufgrund der Vermeidung zusätzlicher anteiliger Berechnungen für die Ausbildungskosten der einzelnen Ausbildungsjahre durch die Krankenhäuser und im Hinblick darauf, dass die Kosten aufgrund der praktischen Ausbildung außerhalb des Krankenhauses, für die Bereitstellung der Praxisanleitung und für die Erhöhung des Unterrichtsanteils nicht erst im dritten Ausbildungsjahr anfallen, erforderlich.

Zu Nummer 2

Die Vorschrift stellt die Erhöhung der Finanzierungsbeträge für die Ausbildungsstätten und die Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen sicher. Sie erlaubt eine Überschreitung der Veränderungsrate nach § 71 SGB V.

Zu Artikel 3

Die Vorschrift bestimmt das Inkrafttreten dieses Gesetzes sowie das Außerkrafttreten des geltenden Krankenpflegegesetzes.

Anlage 2

Stellungnahme des Bundesrates

Der Bundesrat hat in seiner 778. Sitzung am 12. Juli 2002 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

1. **Zu Artikel 1** (§ 3 Abs. 1 KrPflG)

   In Artikel 1 ist § 3 Abs. 1 wie folgt zu fassen:

   „(1) Die Ausbildung für Personen nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 soll entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen vermitteln, die zur Pflege von Menschen in unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen sowie Lebensphasen erforderlich sind. Die Pflege im Sinne von Satz 1 ist dabei unter Einbeziehung präventiver, kurativer, rehabilitativer und palliativer Maßnahmen auf die Wiedererlangung, Verbesserung, Erhaltung und Förderung der physischen und psychischen Gesundheit der zu pflegenden Menschen auszurichten. Dabei ist die Selbständigkeit und Selbstbestimmung der Menschen zu berücksichtigen."

   Begründung

   Mit dem Ausbildungsziel wird im Wesentlichen das Berufsbild bestimmt. Im Rahmen der Veränderungsprozesse im Gesundheits- und Sozialwesen haben sich zum einen die Anforderungen an die berufliche Pflege erheblich erweitert und zum anderen hat sich die Pflege als wissenschaftliche Disziplin etabliert und wird allgemein anerkannt. Danach umfasst die professionelle Pflege – in unterschiedlichen Versorgungsgebieten – eigenverantwortliche, mitwirkende und interdisziplinäre Aufgabenbereiche.

   Von daher ist es unerlässlich, dass dieser Sachverhalt in der Beschreibung des Ausbildungszieles verdeutlicht wird.

   Um den derzeitigen und zukünftigen Anforderungen an die Pflege in der Ausbildung gerecht zu werden, ist eine veränderte Ausbildungsstruktur und Erweiterung der Ausbildungsfelder erforderlich. Die Pflege kann sich daher nicht ausschließlich auf die Gruppe der Patientinnen und Patienten beziehen.

2. **Zu Artikel 1** (§ 3 Abs. 2 Nr. 1 KrPflG)

   In Artikel 1 ist in § 3 Abs. 2 Nr. 1 das Wort „eigenständig" durch das Wort „eigenverantwortlich" zu ersetzen.

   Begründung

   Die in § 3 Abs. 2 Nr. 1 genannten Aufgaben gehören zum Kernbereich pflegerischen Handelns. Es soll klargestellt werden, das diese Tätigkeiten von den Berufsangehörigen in eigener Verantwortung erbracht werden. Das entspricht auch der Formulierung im Bundesaltenpflegegesetz.

3. **Zu Artikel 1** (§ 3 Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe c KrPflG)

   In Artikel 1 sind in § 3 Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe c die Wörter „Patientinnen und Patienten" durch die Wörter „zu pflegenden Menschen" zu ersetzen.

   Begründung

   Im Rahmen der Veränderungsprozesse im Gesundheits- und Sozialwesen haben sich auch die Aufgabenbereiche und somit die Anforderungen an die berufliche Pflege erheblich erweitert.

   Professionelle Pflege ist in den verschiedenen Versorgungsgebieten auf einen unterschiedlichen Personenkreis gerichtet, der mit der Gruppe der Patientinnen und Patienten nicht hinreichend erfasst ist.

4. **Zu Artikel 1** (§ 4 Abs. 2 Satz 1 KrPflG)

   In Artikel 1 sind in § 4 Abs. 2 Satz 1 nach dem Wort „Krankenhäusern" die Wörter „oder in staatlich anerkannten Schulen, die mit Krankenhäusern verbundenen sind," einzufügen.

   Begründung

   Mit der Ergänzung soll sichergestellt werden, dass auch Verbundschulen und Schulzentren, die organisatorisch und räumlich nicht unmittelbar „an Krankenhäusern" verortet sind, die Voraussetzungen erfüllen.

5. **Zu Artikel 1** (§ 4 Abs. 2 Satz 1a – neu – KrPflG)

   In Artikel 1 § 4 Abs. 2 ist nach Satz 1 folgender Satz einzufügen:

   „In den Ländern in denen die Ausbildungen in der Krankenpflege dem Schulrecht unterliegen, erfolgt die Genehmigung der Schulen nach dem Schulrecht der Länder und nach Maßgabe von Absatz 3."

   Begründung

   Es führt zu einem doppelten Verwaltungsaufwand und manchmal auch zu Unsicherheiten, wenn die staatliche Anerkennung der Schulen, die in der Krankenpflege ausbilden, aufgrund unterschiedlicher Rechtsgrundlagen erfolgen kann. Es ist deshalb angebracht, immer dann, wenn die Ausbildungen in der Krankenpflege dem Schulrecht der Länder unterliegen, und die Länder für die Genehmigung von Schulen grundsätzlich zuständig sind, keine zweite staatliche Anerkennung nach Bundesrecht zuzulassen. Die Einfügung gewährleistet, dass nur genehmigte Schulen zur Durchführung der Ausbildung berechtigt sind, gleichzeitig aber die in Absatz 3 formulierten Anforderungen auch bei landesrechtlicher Genehmigung nach Schulrecht eingehalten werden. Damit wird sowohl dem Subsidiaritätsprinzip als auch der Kulturhoheit der Länder Rechnung getragen, ohne dass es zu Qualitätsunterschieden in der Ausbildung oder im Anforderungsniveau an die Schulen kommt.

6. **Zu Artikel 1** (§ 4 Abs. 2 Satz 2 KrPflG)

   In Artikel 1 ist § 4 Abs. 2 Satz 2 wie folgt zu ändern:

   a) Nach den Wörtern „Krankenhäusern und“ sind die Wörter „ambulanten Pflegeeinrichtungen sowie“ einzufügen.

   b) Die Wörter „ambulanten oder“ sind zu streichen.

   Begründung

   Professionelle Pflege ist entsprechend dem gesundheitspolitischen Leitsatz ambulant vor stationär und der Forderung nach einer besseren Vernetzung der Versorgungsbereiche zunehmend außerhalb des Krankenhauses zu erbringen. Dabei wird der häuslichen Krankenpflege für die vom Gesetzgeber gewünschte integrierte Versorgung und einem veränderten Management von Krankenbehandlung in Folge des Fallpauschalengesetzes eine herausgehobene Bedeutung zukommen. Diese Entwicklung muss sich in geänderten Ausbildungsstrukturen niederschlagen. Die praktische Ausbildung in der ambulanten Krankenpflege ist daher zwingend vorzuschreiben.

7. **Zu Artikel 1** (§ 6 KrPflG)

   In Artikel 1 sind in § 6 die Wörter „erfolgreich abgeschlossene“ sowie der zweite Halbsatz nach dem Komma zu streichen.

   Begründung

   Die Straffung dieser Vorschrift gegenüber dem Entwurf vom Februar 2002 ist begrüßenswert und dient der Vereinfachung. Aufgrund der gefestigten Verwaltungspraxis ist eine detailliertere Regelung nicht mehr erforderlich.

   Die Änderung ist erforderlich, da anderenfalls nicht abgeschlossene Ausbildungen, z. B. in einem anderen Heilberuf, nicht berücksichtigt werden könnten, was zu Unbilligkeiten führen würde. Der Hinweis, dass das Erreichen des Ausbildungszieles nicht gefährdet werden dürfe, ist entbehrlich, da dieser Aspekt ohnehin in der durchzuführenden Ermessensausübung zu beachten ist.

8. **Zu Artikel 1** (§ 7 Satz 1 Nr. 2 und Satz 2 KrPflG)

   In Artikel 1 ist § 7 wie folgt zu ändern:

   a) In Satz 1 Nr. 2 sind die Wörter „höchstens vier Wochen je Ausbildungsjahr“ durch die Wörter „zehn vom Hundert des Unterrichts sowie bis zu zehn vom Hundert der praktischen Ausbildung“ zu ersetzen.

   b) In Satz 2 sind die Wörter „das Ausbildungsziel“ durch die Wörter „das Erreichen des Ausbildungsziels“ zu ersetzen.

   Begründung

   Wochen sind als Bemessensgrundlage für zulässige Unterbrechungen, insbesondere bei Ausbildungen in Teilzeitform, zu kompliziert und nicht eindeutig.

   Die Begrenzung der jährlich zulässigen Unterbrechungen ist eine unzumutbare Belastung der Auszubildenden und der zuständigen Behörde, da bei längeren Erkrankungen regelmäßig das Verfahren des Härtefalls nach Satz 2 zum Tragen kommen muss.

9. **Zu Artikel 1** (§ 8 Abs. 3 Satz 3 und Abs. 4 Nr. 5 KrPflG)

   In Artikel 1 ist § 8 wie folgt zu ändern:

   a) In Absatz 3 Satz 3 sind die Wörter „gilt § 4 Abs. 2 Satz 2“ durch die Wörter „gelten § 4 Abs. 2 Satz 2 und Abschnitt 3 mit der Maßgabe, dass die Probezeit drei Monate beträgt,“ zu ersetzen.

   b) Absatz 4 Nr. 5 ist zu streichen.

   Begründung

   Zu Buchstabe a

   Da sichergestellt sein muss, dass eine Refinanzierung der Krankenpflegehilfeausbildung über die Pflegesätze erfolgt und die Tarifverträge für Schülerinnen und Schüler, die nach Maßgabe des Krankenpflegegesetzes oder des Hebammengesetzes ausgebildet werden, weiterhin auf die Auszubildenden in der Krankenpflegehilfe Anwendung finden, ist es erforderlich, dass der Bundesgesetzgeber Regelungen zum Ausbildungsverhältnis trifft, zumal die Länder nur eine eingeschränkte Kompetenz zum Erlass von arbeitsrechtlichen Regelungen haben.

   Zu Buchstabe b

   Folgeänderung zu Buchstabe a.

10. **Zu Artikel 1** (§ 8 Abs. 4 Nr. 2 KrPflG)

    In Artikel 1 sind in § 8 Abs. 4 Nr. 2 die Wörter „erfolgreich abgeschlossener“ zu streichen.

    Begründung

    Die Änderung ist erforderlich, da anderenfalls nicht abgeschlossene Ausbildungen, z. B. in einem anderen Heilberuf, nicht berücksichtigt werden könnten, was zu Unbilligkeiten führen würde.

11. **Zu Artikel 1** (§ 8 Abs. 5 – neu – KrPflG)

    In Artikel 1 ist an § 8 nach Absatz 4 folgender Absatz anzufügen:

    „(5) Zur zeitlich befristeten Erprobung von Ausbildungsangeboten, die

    1. der Weiterentwicklung der Pflegehilfeberufe unter Berücksichtigung der berufsfeldspezifischen Anforderungen dienen sollen,

    2. eine berufliche Ausbildung nach Absatz 1 mit der Möglichkeit verknüpfen, den Realschulabschluss zu erlangen,

    können die Länder von Absatz 3 Satz 2 abweichen.“

    Begründung

    Analog zu § 4 Abs. 6 für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin und zum Gesundheits- und Krankenpfleger sollte auch für die Helfer- und Helferinnenausbildung eine Modellklausel aufgenommen werden, um gemeinsame Ausbildungsmodelle mit der Altenpflegehilfe auf den Weg bringen zu können.

    Die Durchführung der Krankenpflegehilfeausbildung in Schulen nach § 4 Abs. 2 Satz 1 verhindert, dass mit dem Berufsabschluss zugleich der Realschulabschluss

erworben werden kann. Deswegen sollte die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegehelferin oder zum Gesundheits- und Krankenpflegehelfer auch an beruflichen Schulen erfolgen können, die zur Vermittlung allgemeinbildender Unterrichtsanteile geeignet sind.

12. **Zu Artikel 1** (§ 9 Abs. 1 Satz 1 KrPflG)

In Artikel 1 ist § 9 Abs. 1 Satz 1 wie folgt zu ändern:

a) Das Wort „Einvernehmen“ ist durch das Wort „Benehmen“ zu ersetzen.

b) Die Wörter „im Benehmen mit“ sind zu streichen.

Begründung

Es nicht erforderlich, dem Ministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ein derart weit reichendes Mitwirkungsrecht bei der berufsgesetzlichen Regelung eines sog. anderen Heilberufs nach Artikel 74 Nr. 19 des Grundgesetzes einzuräumen.

13. **Zu Artikel 1** (§ 11 Abs. 2 KrPflG)

In Artikel 1 ist in § 11 Abs. 2 das Wort „müssen“ durch das Wort „sollen“ zu ersetzen.

Begründung

In Arbeitsschutzvorschriften werden Aussagen zu physischen Belastbarkeitsgrenzen getroffen. Diese Schutzvorschriften müssen auch in der Ausbildung eingehalten werden.

Derartig konkrete Vorschriften bestehen hinsichtlich der Zumutbarkeit von psychischen Belastungen nicht. Entsprechend schwieriger ist von der Schule im Voraus die Frage der Zumutbarkeit praktischer Einsätze zu beurteilen. Es kann nicht gewährleistet werden, dass Schülerinnen und Schüler stets nur Verrichtungen übertragen bekommen, die ihren physischen und psychischen Kräften gleichermaßen angemessen sind.

14. **Zu Artikel 1** (§ 13 Abs. 1 KrPflG)

In Artikel 1 sind in § 13 Abs. 1 nach dem Wort „gewähren“ die Wörter „, soweit nicht ein Vergütungsanspruch auf Grund anderer Vorschriften besteht“ einzufügen.

Begründung

Der Anspruch gegenüber dem Träger der Ausbildung auf Zahlung der Ausbildungsvergütung soll entfallen, wenn beispielsweise ein Anspruch der Schülerin oder des Schülers auf Unterhaltsgeld nach dem SGB III oder auf Übergangsgeld nach den für die berufliche Rehabilitation geltenden Vorschriften besteht.

Angleichung zur entsprechenden Regelung im Altenpflegegesetz (§ 17).

15. **Zu Artikel 1** (§ 15 Abs. 2 erster Halbsatz KrPflG)

In Artikel 1 ist in § 15 Abs. 2 der erste Halbsatz wie folgt zu fassen:

„Besteht die Schülerin oder der Schüler die staatliche Prüfung nicht oder kann sie oder er ohne eigenes Verschulden die staatliche Prüfung vor Ablauf der Ausbildungszeit nicht ablegen,“.

Begründung

Für Schülerinnen und Schüler, die wegen Überschreitung der Fehlzeiten oder aus Leistungsgründen nicht zur Prüfung zugelassen werden, fehlt bisher eine Regelung, die ihnen die Verlängerung der Ausbildung sichert.

16. **Zu Artikel 2 Nr. 01 – neu –** (Einleitungssatz und § 2 Nr. 1a Buchstabe e, f und g KHG)

Artikel 2 ist wie folgt zu ändern:

a) In Satz 1 sind die Wörter „§ 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes“ durch die Wörter „Das Krankenhausfinanzierungsgesetz“ zu ersetzen.

b) Vor Nummer 1 ist folgende neue Nummer einzufügen:

‚01. In § 2 Nr. 1a werden die Buchstaben e, f und g wie folgt gefasst:

„e) Gesundheits- und Krankenpflegerin, Gesundheits- und Krankenpfleger,

f) Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger,

g) Gesundheits- und Krankenpflegehelferin, Gesundheits- und Krankenpflegehelfer.“‘

c) Vor Nummer 1 ist folgender Satz einzufügen:

„§ 17a wird wie folgt geändert:“

Begründung

§ 2 Abs. 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes wird hinsichtlich der in § 1 Abs. 1 des Gesetzentwurfs neu geregelten Berufsbezeichnungen redaktionell angepasst.

17. **Zum Gesetzentwurf insgesamt** (Zitiergebot der Richtlinie 2001/19/EG vom 14. Mai 2001)

Im Gesetzentwurf sind mehrfach die einschlägigen EU-Richtlinien 89/48/EWG, 92/51/EWG, 77/452/EWG, 77/453/EWG zitiert (§ 2 Abs. 4 und 5, § 9 Abs. 1 und 2, § 26). Dabei ist die Richtlinie 2001/19/EG vom 14. Mai 2001 (ABl. EG Nr. L 206/1 S. 1) nicht berücksichtigt, die nach ihrem Artikel 16 Abs. 1 vor dem 1. Januar 2003 umzusetzen ist (Berücksichtigung außerhalb der EU erworbener Ausbildungen, Berücksichtigung von Berufserfahrung). Auf das Zitiergebot des Artikels 16 Abs. 1 Unterabsatz 2 dieser Richtlinie wird hingewiesen.

Der Bund muss im Rahmen seiner Zuständigkeiten diesem Gebot ebenfalls Rechnung tragen und die genannten Bestimmungen entsprechend ergänzen.

18. **Zum Gesetzentwurf allgemein**

Der Bundesrat weist darauf hin, dass eine kostenneutrale Umsetzung des Gesetzentwurfs für die öffent-

lichen Haushalte nicht möglich ist. Die Behauptung der Gesetzesbegründung, den öffentlichen Kassen entstünden durch das Gesetz keine Mehrkosten, trifft nicht zu.

Zur Refinanzierung der Mehrkosten sieht Artikel 2 Nr. 2 des Gesetzentwurfs bei der Fondsfinanzierung gemäß § 17a KHG eine Überschreitung der Veränderungsrate aufgrund der erstmaligen Umsetzung der Vorgaben des Krankenpflegegesetzes vor. Weder aus dem Wortlaut des Gesetzentwurfs noch aus der Gesetzesbegründung – die Ausführungen zu den sonstigen Kosten unter Buchstabe E im Vorblatt des Gesetzentwurfs sprechen dagegen – ist ersichtlich, ob dadurch dauerhaft eine Refinanzierung der Mehrkosten der Ausbildung sichergestellt ist. Dies müsste plausibel und im Einzelnen nachvollziehbar dargelegt werden.

Zudem wird die praktische Ausbildung außerhalb des Krankenhauses deutlich ausgeweitet. Hierzu wird in der Begründung ausgeführt, dadurch werde die Ausbildung den neuen Anforderungen in der Pflege, besonders dem wachsenden Bedarf an ambulanter Pflege, angepasst. An keiner Stelle werden jedoch die davon profitierenden externen Einrichtungen verursachungsgerecht in die Pflicht genommen. Die Verantwortung zur Durchführung der aufgeteilten praktischen Ausbildung, der dadurch geringer werdende Ausbildungsabschnitt im Krankenhaus und die erhöhte Finanzierungslast der Ausbildung wird allein den Schulen an Krankenhäusern zugemutet. Hier wäre eine Beteiligung der externen Einrichtungen an den Ausbildungskosten sachgerecht.

Wenn eine vollständige Refinanzierung der Ausbildungskosten nicht dauerhaft gewährleistet ist, kann dies dazu führen, dass sich die Krankenhäuser einschließlich der Universitätsklinika aus der Ausbildung zurückziehen, so dass Schulen geschlossen werden müssten und Ausbildungskapazitäten weiter reduziert würden.

Die Erhöhung des Unterrichtsumfangs führt zu einer Erhöhung des Lehrerbedarfs und damit ebenfalls zu Mehrkosten. Die Aussage, die Länder und Kommunen würden nicht mit Kosten belastet, ist in dieser Allgemeinheit nicht zutreffend.

Anlage 3

Gegenäußerung der Bundesregierung

Zu Nummer 1

Dem Vorschlag wird widersprochen.

Artikel 1 § 3 Abs. 1 wird aufgrund der Kompetenznorm des Artikels 74 Abs. 1 Nr. 19 GG erlassen. Hiernach hat der Bund eine konkurrierende Gesetzgebungskompetenz für die Zulassung zu den ärztlichen und anderen Heilberufen. Die Tätigkeiten in der Pflege sind wesentlich davon geprägt, im Rahmen der Heilung, Erkennung und Verhütung von Krankheiten krankenpflegerische Dienste zu erbringen. Dies muss entsprechend in dem in § 3 Abs. 1 Satz 1 formulierten Ausbildungsziel, mit dem das Berufsbild beschrieben wird, zum Ausdruck kommen. Durch den Änderungsvorschlag des Bundesrates würde der Heilberufscharakter der Krankenpflegeberufe nicht in ausreichend deutlicher Form zum Ausdruck kommen. Eine Abgrenzung zu den sozialpflegerischen Berufen muss aus verfassungsrechtlichen Gründen sichergestellt sein. § 3 Abs. 1 Satz 1 ist daher in unveränderter Form beizubehalten.

Einer Änderung des Satzes 2 des Vorschlags stimmt die Bundesregierung zu. Satz 3 ist wiederum in der bestehenden Fassung zu erhalten, damit auch weiterhin in der Ausbildung auf die unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen und Lebensphasen abgestellt werden kann. Dem Vorschlag, den Begriff der Patientinnen und Patienten durch den Begriff der Menschen zu ersetzen, wird zugestimmt.

Die Bundesregierung schlägt vor, Artikel 1 § 3 Abs. 1 wie folgt zu fassen:

„Die Ausbildung für Personen nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 soll entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen zur verantwortlichen Mitwirkung insbesondere bei der Heilung, Erkennung und Verhütung von Krankheiten vermitteln. Die Pflege im Sinne von Satz 1 ist dabei unter Einbeziehung präventiver, rehabilitativer und palliativer Maßnahmen auf die Wiedererlangung, Verbesserung, Erhaltung und Förderung der physischen und psychischen Gesundheit der zu pflegenden Menschen auszurichten. Dabei sind die unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen sowie Lebensphasen und die Selbständigkeit und Selbstbestimmung der Menschen zu berücksichtigen (Ausbildungsziel).“

Zu Nummer 2

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 3

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 4

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 5

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Soweit der Deutsche Bundestag dem Änderungsbegehren folgt, würden sich Folgeänderungen in § 4 Abs. 5 Satz 3, § 8 Abs. 3 Satz 3 und § 12 Satz 2 Nr. 3 ergeben.

Zu Nummer 6 Buchstabe a

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 6 Buchstabe b

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 7

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 8 Buchstabe a

Dem Vorschlag wird widersprochen.

Grundsätzlich ist die Bundesregierung damit einverstanden, die ausbildungsunschädlichen Fehlzeiten in Form von Prozenten anzugeben. Bei der vom Bundesrat vorgeschlagenen Fassung fehlt es jedoch an einer zeitlichen Bezugsgröße (Stunden). Diese ergibt sich aus der auf der Grundlage des Gesetzes (§ 9 Abs. 1) noch zu erlassenden neuen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege. Hierin werden jeweils die Mindeststundenzahlen für den Unterricht und die praktische Ausbildung festgelegt.

Die Bundesregierung schlägt daher vor, Artikel 1 § 7 Satz 1 Nr. 2 wie folgt zu fassen:

„Unterbrechungen durch Krankheit oder aus anderen, von der Schülerin oder dem Schüler nicht zu vertretenden Gründen bis zu zehn vom Hundert der Stunden des Unterrichts sowie bis zu zehn vom Hundert der Stunden der praktischen Ausbildung nach Maßgabe der nach § 9 erlassenen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege und“.

Zu Nummer 8 Buchstabe b

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 9 Buchstabe a

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 9 Buchstabe b

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 10

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 11

Dem Vorschlag wird widersprochen.

Durch die Rahmenregelung des § 8 haben die Länder bei der Gestaltung der Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegehelferin und zum Gesundheits- und Krankenpflegehelfer einen weit reichenden Spielraum. Somit ist eine Modellklausel entsprechend § 4 Abs. 6 nicht erforderlich. Als verbindlich festgelegt ist jedoch, dass der Unterricht in Schulen nach § 4 Abs. 2 Satz 1 (Krankenpflegeschulen) vermittelt wird. Ein Abweichen von diesem Erfordernis würde einen Systembruch darstellen, auch wenn die Schülerinnen und Schüler mit dem Berufsabschluss zugleich den Realschulabschluss erwerben können. Nur die Erteilung des Unterrichts in Krankenpflegeschulen gewährleistet die erforderliche fachliche und finanzielle Basis für die Durchführung der Ausbildung.

Zu Nummer 12

Dem Vorschlag wird widersprochen.

Langfristiges Ziel der Bundesregierung ist es, die Ausbildungen in den Pflegeberufen auf eine gemeinsame Grundlage zu stellen. Dies erfordert eine Weiterentwicklung der Pflegeberufe durch die Schaffung von gleichen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen und macht ein abgestimmtes Vorgehen der für das Krankenpflegegesetz und das Altenpflegegesetz zuständigen Bundesressorts beim Erlass der jeweiligen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen erforderlich. Insbesondere ist hierbei auf die im Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz – AltPfG) sowie zur Änderung des Krankenpflegegesetzes vom 17. November 2000 (BGBl. I S. 1513) in das geltende Krankenpflegegesetz eingefügte Modellklausel hinzuweisen, die in § 4 Abs. 6 des vorliegenden Gesetzentwurfs übernommen wurde. Die Modellklauseln in den beiden Gesetzen sollen den Ländern die Erprobung gemeinsamer Ausbildungsstrukturen in der Krankenpflege-, Kinderkrankenpflege- und Altenpflegeausbildung ermöglichen, um Möglichkeiten zur Erreichung der o. g. Zielsetzung zu prüfen.

Im Übrigen enthält auch das Altenpflegegesetz in seiner Verordnungsermächtigung für die zu erlassende Ausbildungs- und Prüfungsverordnung das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung als Einvernehmensministerium.

Zu Nummer 13

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 14

Dem Vorschlag wird widersprochen.

Für eine Änderung der geltenden Rechtslage besteht kein Bedarf. Die Ausbildung für die Berufe in der Krankenpflege wird an Krankenhäusern vermittelt (vgl. Artikel 1 § 4 Abs. 2 Satz 1). Die Ausbildungsvergütung für die Schülerinnen und Schüler wird durch das Krankenhausfinanzierungsgesetz sichergestellt. Insofern ist eine Parallele zum Altenpflegegesetz des Bundes, das diese Verortung der Ausbildung und Ausbildungsfinanzierung nicht vorsieht, nicht gegeben. Außerdem ist die tatsächliche Anzahl der Umschülerinnen und Umschüler in den Krankenpflegeberufen traditionell wesentlich geringer als im Altenpflegebereich. Sollte sich z. B. aufgrund der Personalsituation im Pflegebereich oder einer veränderten Sachlage im Bereich der Umschulung eine neue Situation ergeben, wäre ggf. über geeignete Maßnahmen innerhalb der Bundesregierung nachzudenken.

Zu Nummer 15

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 16 Buchstabe a

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 16 Buchstabe b

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 16 Buchstabe c

Dem Vorschlag wird zugestimmt.

Zu Nummer 17

Die Bundesregierung wird dem Zitiergebot genügen, indem bei der Veröffentlichung des Gesetzes im Bundesgesetzblatt die umzusetzenden Richtlinien mit einem sog. Sternchenzitat aufgeführt werden. Dies genügt dem Gebot der Rechtsförmlichkeit; einer gesonderten Erwähnung der Richtlinien im Gesetzestext bedarf es dann nicht mehr.

Zu Nummer 18

Parallel zu dem Inkrafttreten des Krankenpflegegesetzes nach Artikel 1 wird die im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) vorgesehene Fondsfinanzierung für die Ausbildung (vgl. § 17a KHG) in Kraft treten, die die Finanzierung der Ausbildungsstätten und der Ausbildungsvergütungen – soweit diese nicht durch die Anrechnung der Schülerinnen und Schüler auf den Stellenplan (vgl. § 17a Abs. 1 Satz 2 KHG) gedeckt sind – übernimmt. Diese Neuregelung bewirkt eine Transparenz der Ausbildungskosten, die künftig auf Landesebene ermittelt und in einem gesonderten Ausbildungsfonds ausgewiesen werden. Bei der Ermittlung werden grundsätzlich alle pflegesatzfähigen Kosten der ausbildenden Krankenhäuser einbezogen.

Soweit dies bei der erstmaligen Umsetzung der Vorgaben des neuen Krankenpflegegesetzes zu einer Überschreitung der Veränderungsrate führt, sieht Artikel 2 für § 17a Abs. 3 Satz 2 KHG eine Sonderregelung vor. Dieser bedarf es für die auf die Umsetzung folgenden Jahre nicht, da Bezugsgröße der Veränderungsrate jeweils das Niveau des Vorjahres ist.

Eine dauerhafte Finanzierung der Mehrkosten ist damit gewährleistet. Dies betrifft auch die Erhöhung des Unterrichtsumfanges und die damit einhergehenden Mehrkosten. Etwas anderes könnte sich lediglich in denjenigen Bundesländern ergeben, die die Krankenpflegeschulen zusätzlich dem Schulrecht des jeweiligen Landes unterstellt haben und die Anforderungen des novellierten Krankenpflegegesetzes noch nicht erfüllen. Soweit diese Länder wegen der schulrechtlichen Bindung zu einer Kostentragung in bestimmten Bereichen verpflichtet sind, beruht dies auf einer Entscheidung des jeweiligen Landes. Die notwendige Verbesserung

der Ausbildung sollte hierdurch nicht in Frage gestellt werden.

Eine Heranziehung der externen Einrichtungen, die in die praktische Ausbildung einbezogen werden, ist hingegen nicht sachgerecht, da die Ausbildungsabschnitte in diesen Einrichtungen nur einen geringen Stundenumfang erreichen werden und eine Beteiligung ein verwaltungsaufwendiges Abrechnungsverfahren erfordern würde. Außerdem ist die gesetzliche Krankenversicherung ebenso wie die soziale Pflegeversicherung für diese Einrichtungen als Kostenträger zuständig, die im Übrigen einen eigenen Ausbildungsbeitrag leisten, z. B. durch die vorgesehene Praxisanleitung.

Die Fondsfinanzierung, die eine umfassende Kostenerstattung für die ausbildenden Krankenhäuser gewährleistet, bietet keinen Anreiz mehr, zu einem weiteren Ausbildungsplatzabbau. Sie gewährleistet allerdings auch, dass die vorgesehenen Mittel tatsächlich für die Ausbildung verwendet werden.



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333